



جلد حقوق محفوظ ہیں

هُوَ الْعَلِيُّ الْكَبِيرُ

شیخ بر علی سینا کی مستند اور جامع کتاب حمیات قانون کا اعلیٰ ترجمہ

# حمیات قانون

حصہ دوم

جس میں بناروں کے احوال و اقسام، ماہیت، عوارض،

علامات اور اصول علاج بسط و تفصیل سے درج ہیں

نصاب تعلیم جماعت اعلیٰ (سال چہارم)

طبیہ کا کالج دہلی

۱۲ تنقیح

حکیم محمد کبیر الدین

طبع اول ۱۹۲۶ء

طبع دوم ۱۹۳۲ء

ملنے کا پتہ :- دفتر الترویج قمری باغ - دہلی

تہران و طبع دوم ۱۴۰۰ (مطبوعہ خواجه بقی پرہاد دہلی) قیمت دو روپیہ چھ



بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

تَحْمِیْدًا وَفَضْلًا وَسَلَامًا

مَحْمِیَّاتِ قَانُونِ

حِصَّةٔ دَوِیْمِ

مَحْمَکَے دَق۔ تَپ دَق

ماہیت: محکمے دق اس محکمہ بنجا کر کہتے ہیں جس میں حرارت غریبہ  
اعضائے اعلیٰ خصوصاً قصبہ میں قائم ہو کر جسم کی رطوبت کو فنا کرنے لگتی ہو  
تکڑا بات کا علم ہو چکا ہے کہ اعضاء میں مختلف اقسام کی رطوبتیں ہیں مثلاً غلاط  
اور رطوبات ثانیہ، پنجمہ (۱) بعض رطوبتیں تو ایسی ہیں جو بدن کو تغذیہ بخور  
جوڑیں میں رطوبت پیدا کرنے کیلئے ہر وقت تیار رہتی ہیں، اور ان سے بعض ایسی  
ہیں جو رگوں کے اندر جمع رہتی ہیں، اور بعض ایسی ہیں جو اعضاء اعلیٰ پر چم کی مانند  
برآگندہ رہتی ہیں (اس کو رطوبت اوکی یا رطوبت طلیہ کہتے ہیں) یہ رطوبات  
کی قبضہ ہیں: ان دونوں میں سے پہلی قسم حمائے عفونت یا حمائے غلیان کہلاتی ہے اور  
اس پہلی قسم وہ ہے جو تغذیہ بخور اور جوڑوں میں رطوبت پیدا کیلئے تیار رہتی ہے اور  
دوسری قسم وہ ہے جو رگوں کے اندر جمع رہتی، اور اعضاء پر شتم کی طرح برآگندہ رہتی ہے +



کرتی ہے، جیسا کہ تجھے پہلے ہی معلوم ہو چکا ہے۔ کیونکہ غذا جو بدن میں داخل ہوتی، وہ جتنے ہی ساری کی ساری خرقہ نہیں ہو جاتی، بلکہ اس کا کچھ حصہ ذخیرہ رہتا ہے، جو آئندہ خرچ ہو تا رہتا، یا بطور ذخیرہ کے جمع رہتا ہے۔

(۲) رگوں میں ایسی ہی جن کے انجماد کا زمانہ قریب ہے، اور یہ رطوبات ہیں جو بالاعمال اعضا کی غذا بن گئی ہیں، یعنی اس مقام کی طرف جذب ہو گئی ہیں، جن کے بدلے میں بننے کی ضرورت ہے، اور اس عضو میں ان رطوبات سے ایک اندازہ ہو سکتا ہے، جو اس عضو سے مشابہ ہے۔ یعنی یہ رطوبات ابھی عضو کے جوہر میں پورے طور پر داخل نہیں ہوئی ہیں، مگر وہاں پہنچ کر بہت کچھ مشابہ پیدا ہو گئی ہے، مگر ان رطوبات کا زمانہ بہاؤ اور سیلان سے ابھی بہت قریب ہے (یعنی تھوڑا سا بہاؤ ابھی ان میں پایا جاتا ہے)، اسلئے وہ حقیقت میں غیر مادہ ہوتی ہیں (یعنی عضو کے مقابل میں ان کے اندر سیلان ہوتا ہے)۔

(۳) بعض رطوبات اس قسم کی ہیں کہ ان کے ذریعہ اعضاء مشابہہ اجزاء (اعضاء مفردہ) ابتدائے خلقت سے اپنے اجزاء میں اتصال قائم رکھتے ہیں، اور ان رطوبات کے باطلہ ہو جانے سے اعضاء مذکورہ کے اجزاء پر گندہ اور رینہ ریزہ ہو جاتے، اور خاکستر بن جاتے ہیں۔

**پہلی رطوبت** (رطوبت ادلی یعنی وہ رطوبت جو عناصر پرنسپل ششم پر گندہ ہے) کی مثال اس تیل کے مانند ہے، جو چراغ میں بھرا ہوا ہے، اور دوسری رطوبت (وہ رطوبت جس کا زمانہ انجماد سے قریب ہے) اس تیل کے مانند ہے، جو چراغ کی بجلی میں جذب ہو چکا ہے، اور تیسری رطوبت (وہ رطوبت جس کے ذریعہ اعضاء تلخ شے کی طرح مقام پر رطوبات ثانیہ کے مراتب کو چار کی بجائے تین ہی میں ذکر کیا ہے یعنی پندرہ رطوبات عروق صفار کریمیاں ذکر نہیں کیا ہے، جسکی وجہ یہ ہے کہ وہ اخلاط سے بہت مشابہہ قریب ہے۔ قرنی +

لہذا بالماہیہ مختل، تحلیل غذا جزا کا ماحول یا قائم مقام۔

متشابہہ الاجزاء باہم اتصال رکھتے ہیں اس قدر قوی رطوبت کے مانند ہے، جس کے ذریعہ روئی کے اجزاء جن سے بنائی گئی ہے، اتصال قائم رکھتے ہیں (یہ تینوں قسمیں رطوبات ثانیہ کی ہیں) +

**درجات** پس جس وقت اعصابے علیہ یا اعصابے منویہ اور خصوصاً قلب میں اشتعال پیدا ہوتا ہے، تو یہ مرض یعنی مرض دق پیدا ہو جاتا ہے، جیسا کہ (ابتداءً) میں) معلوم ہو چکا ہے، اگرچہ گاہے جگر کی حرارت کا انجام بھی دق ہوتا ہو، لیکن حرارت جگر بذات خود دق نہیں ہے، بلکہ دق وہی کہلاتی ہے، جو حرارت قلب کے جب پیدا ہوتی ہے۔ یہی حال بھیجڑے اور معدے کی حرارت کا بھی ہے (یعنی انکی حرارت بذات خود دق نہیں ہوتی، ہاں انکا انجام دق ہو سکتا ہے) +

**پہلا درجہ** چنانچہ جس وقت تک یہ حرارت قریب اول (پہلی رطوبت - رطوبت طلیہ) کی رطوبات کو اعصاب سے خصوصاً قلب سے فنا کرتی رہتی ہے، جیسا کہ چراغ کی حرارت چراغ کے تیل کو فنا کر دیتی ہے، تو یہ دق کا پہلا درجہ ہے۔ یہ درجہ مطلقاً دق کے نام سے مخصوص ہے، جو کہ دق کے تمام درجات کا اہم حصہ ہے۔ اسکو یونانی زبان میں اقصیٰ قوتس کہتے ہیں، کیونکہ اس درجہ کی مخصوص نوعیت کو ظاہر کر سیکے لئے کوئی خاص نام نہیں ہے (اسی وجہ سے اس درجہ کا وہی عام نام یعنی اہم حصہ کو دیا گیا ہے۔ اس کاٹ سے دق کے دو حصے ہوں: ایک عام، جو سب کے لئے یکساں ہے، دوسرا خاص یعنی دق کا پہلا درجہ) +

**دوسرا درجہ** جب ق کی حرارت رطوبت اولیٰ کو فنا کر دیتی ہے، تو اس کے بعد (اُن رطوبات کو تحلیل اور فنا کرنا شروع کرتی ہے، جو کہ قسم ثانی سے ہیں (وہ رطوبتیں جو انجام سے قریب ہیں)) جیسا کہ جب چراغ کا شعلہ چراغ میں پھرے ہوئے تیل کو فنا کر دیتا ہے تو اس کے بعد اُس تیل کو فنا کرنا شروع کرتا ہے جو قبی میں جذب ہے۔ یہ دق کا

اسی لاطینی اور یونانی سے ماخوذ ہے +

لے یہ لفظ "دق" کو اس کی تعریف ہے، جسے لاطینی میں کہتی ہیں "کس" کہا جاتا ہے۔ اگر مزید لفظ ہمراہ لکھا

دوسرا درجہ ہے۔ اس کا نام ذبول اور فارلیموس (روانی میں) رکھا جاتا ہے۔  
 یہ ایک سخت درجہ ہے: اس درجہ کے لئے ایسا ہندار، انتہا اور وسط (تین نرٹھے) میں پھر  
 جب کوئی زمین انتہائے ذبول کو پہنچ جاتا ہے تو اس کے محتجاب ہونے کی امید  
 نہیں رہتی، اور اس زمانہ میں علاج کی قابلیت بہت کم باقی رہتی ہے (کاملاً مآشاء اللہ  
 (ہاں اگر خدا چاہے) بالخصوص اس وقت جبکہ بدن کا گوشت (بدن کے عضلات)  
 باریک اور کم ہو جائے۔

تیسرا درجہ جب یہ دوسری رطوبتیں (فنا ہو چکی ہیں، تو حرارت رطوبت کی تیسری قسم  
 (تیسری رطوبتوں) کو فنا کرنے لگتی ہے، جیسا کہ چرخ کا شعلہ چرخ میں بھر دے تو  
 اور تپتی کے منجذب تیل کو فنا کرنے کے بعد) بتی کے جرم، رستکی رطوبت، ہمیہ کو جلا  
 ڈالتا ہے۔ یہ وق کا تیسرا درجہ ہے، اس کا نام حَقِّقَات اور مُخْتَصِف رکھا جاتا ہے  
 اور یونانی زبان میں اسے رنجیس کہتے ہیں۔

تپ وق ایسے بخاروں میں سے ہے جن کے لئے نہ نوبتیں ہیں، اور نہ زبول  
 کے اوقات ہیں۔

قول (المبارک کے ایک گروہ کا قول ہے کہ تپ وق کا تعلق یا تو اس رطوبت سے ہوتا ہے  
 جس کے انجماد کا زمانہ قریب ہے (یہ تپ وق کا پہلا درجہ ہے)؛ اور یا اس کا  
 تعلق گوشت، عینہ، اسہار سے ہوتا ہے (یہ وق کا دوسرا درجہ ہے)۔ یا تپ وق کا  
 تعلق آن اعضا (ہمیشہ سے موتا ہے جو سخت ہیں، مثلاً طہیان اور اعصاب)۔  
 اس قول سے اگر یہ سمجھا جائے کہ وق کا تعلق عضو کے ساتھ اس طریقہ پر ہے  
 کہ وہ عضو کی اس رطوبت کو فنا کر دیتی ہے جو اس کے اندر موجود ہوتی ہے اور

لہٰذا جن سے اعضا اصلہ کا اتصال ہے؛ اسے حَقِّقَات؛ نیزہ ریزہ کرینے والا ہے؛  
 اسے مختصِف؛ بلوسیدہ کرنے والا ہے۔

اس سے متصل ہے۔ تو اس صورت میں ہر سے بیان اور اس قول میں کچھ اختلاف نہیں رہتا؛ لیکن اگر اس قول سے یہ مراد لیا جائے کہ تپ دق اور اس رطوبت کو فنا کرتی ہے، جس کے انجماد کا زمانہ قریب ہے؛ تو یہ قول قطعاً صحیح نہیں ہو سکتا کہ کوئی طریقتِ ظلمیہ کے فنا ہوئیے قبل اس رطوبت کا فنا ہونا ناممکن ہے جس کا زمانہ انجماد قریب ہو) +  
 دق دوسرے بخاروں تپ دق کا ہے حمائے یوم (یک روزہ بخار) کے بعد واقع ہوتی کے بعد ہوا کرتی ہے، اور گاہے حیاتِ غفونیہ اور نباتات و درمیک کے بعد لاحق ہوتی ہے، اور یہ بعید ساسہ کہ دق ابتداءً نارین ہو، یعنی خلط اور ریح میں اشتعال پیدا ہوئے بغیر پہلے پھل اعضائے اصلیہ میں اشتعال ہو کر دق پیدا ہو جائے؛ بلکہ پہلے پھل ایک خلط و روح کا گرم ہونا ضروری ہے، اس کے بعد ایک مدت گزرنے پر بعد اعضائے اصلیہ گرم ہو جاتے ہیں (اور دق پیدا ہو جاتی ہے) + البتہ ایسا ہونا پہلے پھل اعضائے اصلیہ کا گرم ہونا، اس وقت ممکن ہے جبکہ کوئی سخت قوی سبب پیدا ہو جائے +

تعلق کی شدت اور تعلق کے منوع سے ایک ہی سبب گاہے دق کا سبب ہوتا ہے، اور گاہے دقی حمائے یوم کا سبب بن جاتا ہے، مثلاً آگ کڑی کو دو طرح سے فنا کیا کرتی ہے: ایک تو اس طرح کہ کڑی میں گرمی پیدا کرتی اور اس میں سے وُصولی اُٹھاتی ہے دیکھو؛ دوسرے اس طرح کہ کڑی میں اشتعال پیدا کر دیتی ہے (یعنی بھڑکا کر جلاتی ہے: پہلی صورت تعلق ضعیف کی ہے، اور دوسری قوی کی) +  
 حمائے غفنی اور حمائے ورمی بالعموم دق کی طرف منتقل ہوا کرتے ہیں (جبکہ چند وجوہ ہوتے ہیں): (۱) اجماعی غفونیہ شدید ہو (۲) غذا میں زیادہ قلیف کی جائے (۳) سرد پانی پینے سے منع کیا جائے (۴) اور (۵) بذریعہ طلاؤں اور نمادوں کے قلب کی رعایت کم کی جائے، مضمناً ان اعتدال کے امراض میں جو قلب کے اس پاس ہیں مثلاً حجابِ حاجز:

(۵) بعض اوقات دق کے پیدا ہو جانے کی وجہ یہ بھی ہوتی ہے کہ قوت کے ساقط ہونے اور متواتر غشی آنے کی وجہ سے طبیب گھبرا کر شراب، مارا لحم اور دوا المسک جیسی دگر (دوائیں کھلا دیتا ہے)۔ گا ہے تب دق حائے عضنی اور حائے درمی کے ساتھ مرکب ہو جاتی ہے +

ابتداء میں تب دق کی شناخت شکل ہی، اور علاج آسان، لیکن آخر میں شناخت آسان ہے اور علاج مشکل۔ البتہ انتہائے ذبول میں علاج قطعی نامکن ہے +

## علامات

دق میں نبض دقیق، صلب، متواتر اور ضعیف ہوتی ہے، اور ایک حالت پر قائم رہتی ہے، اور مریضان دق کا لمس حرارت میں مریضان سونو نس (تپ موی غلیانی) کی، اور اس کے مانند دوسرے بخار دق کی، حرارت سے کم ہوتا ہے، جو اخلاط کے اشتعال سے پیدا ہوتے ہیں۔ مریض دق کے بدن کو چھوا جاتا ہے، تو تیز گرم محسوس ہوتا ہے، لیکن جب ہاتھ کو کچھ دیر تک جسم پر رکھا جاتا ہے، تو حرارت میں کمی قوت و شدت اور ہوش محسوس ہوتی ہے، اور اسی طرح وہ تندرست جی جاتی ہے اور زیادہ گرمی اور وہ وشرکین کے مقامات میں ہوتی ہے + مدتوقین کی حرارت کیسا رہتی ہے، کم نہیں ہوتی، لیکن جو قوت غذا کھلائی جاتی ہے تو حرارت شدید ہو جاتی، نبض تو می ہر جاتی، اور عظیم پلنے لگتی ہے، اسی وجہ سے (یعنی غذا کے بعد چونکہ حرارت بڑھ جایا کرتی ہے) جاہل اطباء مدتوقین کو غذا سے روک دیتے اور ان کو ہلاک کر ڈالتے ہیں + (دق میں غذا کے بعد حرارت کے زیادہ ہونے کی مثال ایسی ہے) لے طلب میں چونکہ پلے سے حرارت کافی ہوتی ہے، اس لئے ان گرم ادویہ حرارت اندرونی اعضاء میں بڑھ جاتی ہے (غایۃ الغیوم) + لے مدتوقی۔ مریض تب دق

جیسا کہ چراغ کی تبی میں روغن پہونچنے سے شعلہ بڑھ جاتا ہے، یا پانی ڈالنے سے  
 دیگ کی حرارت بھڑک اٹھتی ہے۔ غذا کے بعد حرارت کا بڑھ جانا دق کی  
 ایک مستحکم علامت ہے +

دق کے علاوہ دوسرے بخاروں میں غذا لازمی طور پر اس قسم کا اشتعال  
 حرارت میں پیدا نہیں کرتی ہے۔ اگرچہ غذا ان بخاروں میں طبیعت کی حرکتوں کو  
 پریشان کر دیتی ہے + دق میں حرارت کا یہ اشتعال اُس اشتعال کے  
 مانند نہیں ہوتا ہے، جو دوسرے بخاروں میں تضاعف کے بعد ہوا کرتا ہے، اور  
 نہ یہ اشتعال مقررہ دوروں کے ساتھ ہوتا ہے، بلکہ مریض جس وقت بھی غذا کھاتا ہے،  
 اُسی وقت حرارت بھڑک اٹھتی ہے + مریض دق کے بدن میں جبکہ حرارت ہوتی  
 ہے، مریض کو اُس کا زیادہ احساس نہیں ہوتا ہے کیونکہ وہ حرارت عضو کا سور  
 مزاج مستوی بن جاتی ہے (یعنی مریض اُس حرارت کا عادی سا ہو جاتا  
 ہے)؛ چنانچہ ابتداء کتاب میں ایسی حرارت کی کیفیت تم کو معلوم ہو چکی ہے  
 لیکن یہ حرارت غذا کھانے کے بعد شدید ہو جانے کی وجہ سے نمایاں ہو جاتی ہے  
 (اس وقت اس اشتداد کا احساس مریض کو بھی ہوتا ہے) +

ہائے دق کی طرف ہائے یوم کے منتقل ہونے کی ایک علامت یہ ہے کہ  
 تیسرے روز حرارت بہت شدید ہو جاتی ہے، نیز حمی یوم میں اکثر بارہ گھنٹے  
 کے بعد انحطاط شروع ہو جاتا ہے۔ لہذا جب حمی یوم بارہ گھنٹے سے تجاوز  
 کر جائے، اور انحطاط کی علامات ظاہر نہ ہوں، اور تیسرے روز تک بخار قائم  
 رہے، بلکہ اور شدید ہو جائے، تو سمجھ لینا چاہیے کہ یہ دق ہے +

لہ تضاعف سے مراد یہ ہے کہ بخار کے شروع میں رزہ، سردی، کسل و ماندگی، نبض کی  
 گہرائی، اس کا اختلاف اور صغریا جاتا ہے؛ پھر اسکے بعد بخار تیز ہو جاتا ہے +

جب تبّ دق عفونی بخاروں کے ساتھ مرکب ہو جاتا ہے، تو اسکی علامات یہ ہیں: (۱) آخر انحطاط کے بعد (بخار کے اتر جانے کے بعد) اور سینہ بکثرت آنے کے بعد بھی خشک حرارت باقی رہتی ہے، (۲) محی عفنے سے بدن کے اندر جھتی لاغری و ذبول و خافت لاحق ہو سکتی ہے، اس موقع پر اس سے زیادہ لاغری ہو جاتی ہے، (۳) پیشاب اور پاخانہ میں روغنی اجزاء (دھنیت) خارج ہوتے ہیں +

ترکیب کی صورت میں اگر تبّ دق نمایاں ہو، اور دوسرا بخا خفی، تو اسکی علامت یہ ہے کہ وہ تضاعض ضرور پایا جائیگا، جو نوبتوں میں ہوا کرتا ہے۔ یہ تضاعض دوسرے بخار کی علامت اس لئے ہوگی کہ اس قسم کا تضاعض دق میں ہرگز نہیں ہوتا +

یہ بھی معلوم ہونا چاہئے کہ گاہے تبّ دق معدہ کو وابستہ ہوتی ہے یعنی اولاً حرارت معدے میں وابستہ ہوتی ہے، اس کے بعد قلب تک سرایت کرتی ہے، اور دق پیدا ہو جاتی ہے، جو قرب اتصال اور مجاورت کی وجہ سے جگر کے مزاج کو فاسد کر دیتی ہے +

علامات ذبول جب تبّ دق درجہ ذبول کو پہنچ جاتی ہے، تو اس وقت نبض کی صلابت، ضعف، صغارت، تو اترا زیادہ ہو جاتا ہے، بالخصوص جبکہ دق کے پیدا ہونے کا سبب تحلیل نہ ہونے والے اور ام ہوں، تو اس وقت نبض کا تو اترا بہت ہی زیادہ ہو جاتا ہے۔ یہی حال نبض کی سرعت کا بھی ہے (نبض بھی زیادہ سریع چلنے لگتی ہے) اور نبض ذلیلہ الفار قسم کی ہو جاتی ہے، اگر ذبول (جس کے ساتھ درم ہو) گرم شراب کے پینے سے ہو تو نبض لہ نبض ذلیلہ لقا (چپے کی دم) وہ نبض ہے جو ایک طرف موٹی ہو اور دوسری طرف بتدریج باریک یا اس کے برعکس ہو +

ذنب الفار کی بجائے سلی ہوگی،

درجہ ذبول کے عوارض زیادہ شدید نہیں ہوتے۔ کیونکہ اس میں عوارض کے شدید ہونے کی مہلت ہی نہیں ملتی۔ پشیاہ میں روغنی اجزاء اور چھلکے (صفائح) خارج ہوتے ہیں، انکھیں گہرائی میں جانے لگتی ہیں، اور جب ذبول انتہاء کو پہنچ جاتا ہے، تو وہ زیادہ گہری ہو جاتی ہیں، اور آنکھوں میں خشک کچ (رص یا بس) بکثرت آنے لگتی ہے، ہر ایک عضو کی ہڈیوں کے سرے (حروف کنا سے) اُبھر آتے ہیں، خصوصاً چہرہ کی ہڈیاں زیادہ نمایاں ہو جاتی ہیں، دونوں کپٹیاں بیٹھ جاتی ہیں، اور پیشانی کی جلد تن جاتی ہے۔ جلد کی رونق نائل ہوتی ہے، اور ایسا معلوم ہوتا ہے گویا وہ کسی قدر غبار آلود ہے، اور آفتاب جلا کر خشک کر دیا ہے۔ بھوڑوں میں اس قدر بوجھ پیدا ہوتا ہے کہ اُنکھیں سکتیں اور آنکھوں کی حالت ایسی ہو جاتی ہے کہ ان میں بغیر نیند کے اُنکھیں ہی نہیں ہوتی ہے، اور وہ بند ہی ہوتی ہیں، ناک باریک ہو جاتی ہے، بال لمبے ہو جاتے ہیں، اور جوئیں پیدا ہو جاتی ہیں، شکم اس قدر لاغر ہوتا ہے کہ پشت سے لگ جاتا ہے۔ اور ایسا معلوم ہوتا ہے گویا وہ کھنٹی ہوئی خشک کھال ہے، جس نے سینہ کی جلد کو بھی کھینچ لیا ہے۔ اس کے بعد جب ناخن ٹیڑھے اور خمیدہ ہو جائیں، تو سمجھ لینا چاہئے کہ ذبول انتہاء کو پہنچ چکا، اور تلفت کا درجہ شروع ہو گیا۔ چنانچہ جب یہ مرض اس درجہ (تلفت) کو پہنچ جاتا ہے، تو غصروں پھٹنے لگتے ہیں (اس وقت مریض کے صعبیاب ہونے کی امید نہیں رہتی)۔



لے قرخی کہتے ہیں: نبض مصلیٰ سے یہاں وہ نبض مراد نہیں ہے، بلکہ تعریف کلیات میں آچکی ہے؛ بلکہ اس سے مراد وہ نبض ہے، جسکی باریکی سلاخوں جیسی ہو، کیونکہ شراب تو کو بہت زیادہ تحلیل کر دیتی ہے۔



## علاج

تپ دق کا علاج تبرید اور ترطیب ہے۔ اور دونوں باتیں اس طرح حاصل ہو سکتی ہیں کہ ان دونوں (تبرید و ترطیب) کے اسباب فراہم کئے جائیں، اور وہ اسباب دور کئے جائیں، جو تبرید و ترطیب کے اعداد (یعنی تخفیف و تحفیض) پیدا کرتے ہیں (یعنی وہ اسباب دور کر دیئے جائیں جو گرمی اور خشکی پیدا کرتے ہیں) +

لیکن گاہے ایسا ہوتا ہے کہ ان دونوں (تبرید و ترطیب) میں کوئی ایک سبب دوسرے کی ضد کا سبب بن جاتا ہے، مثلاً تبرید کا سبب گاہے تخفیف کا سبب بن جاتا ہے (یعنی ٹھنڈک پہنچانے والی چیز خشکی پیدا کر دیتی ہے)، اور تخفیف دراصل ترطیب کی ضد ہے؛ مثلاً اگر قرص کا فوراً درطباشیر وغیرہ سے ٹھنڈک پہنچائی جائے (تو اس سے تبرید کے ساتھ خشکی بھی پیدا ہو جاتی ہے) + اسی طرح ترطیب کا سبب بھی گاہے تخفیف کا سبب بن جاتا ہے، مثلاً شراب اگرچہ مرطّب ہے، مگر اس سے گرمی بھی پیدا ہوتی ہے، اس لئے ضروری ہے کہ برودت اور رطوبت پہنچانے میں اس امر کا خیال ضرور کیا جائے (ایسا نہ کہ برودت یا رطوبت کے پہنچانے میں صرف ایک طرف خیال رکھا جائے، اور دوسرے کا لحاظ ہی نہ کیا جائے) +

اگر ایسی دوا کی ضرورت پڑے جو برودت پیدا کرنے میں خوب ہو، مگر وہ مرطّب (نہ ہو بلکہ) خشکی پیدا کرنے والی ہو، تو اس کے ساتھ کوئی ایسی دوا ملا دیجائے، یا اس کے پہلے یا بعد کو دی جائے، جس کے اندر رطوبت پیدا کرنے کی تاثیر ہو (تاکہ اس دوا کی خشکی ٹوٹ جائے) + اسی طرح اگر ایسی دوا کی ضرورت ہو جو اعلیٰ اور شراب کی طرح رطوبت پہنچانے میں قوی اور تیز ہو (لیکن وہ سرد ہونے کی بجائے گرم ہو)

لہٰذا تیریلں : برودت پہنچانا۔ ترطیب : رطوبت پہنچانا +

تو اس کے ساتھ ایسی چیز ملا دی جائے، یا پہلے یا پیچھے کھلائی جائے جو برو دت  
پہونچانے کی قوت رکھتی ہو +

اگر دق کا سبب کسی (اندرونی) عضو کا درم، یا اسکا دکھ درد ہو، تو اول  
اسکا علاج کرنا چاہئے، اور جس طبیب کو اپنا علاج بخار کے بہت شدید ہونے کی وجہ سے  
مختلف اور موافق طریقہ کئے علاج سے ترکیب ناپسند ہو، تو اس طرح علاج شروع  
کرنا چاہئے کہ علی الصباح قرص کا فوراً اور اس کے مانند کوئی دوسری دوا سکنجبین کے  
ہمراہ کھلائے، اور آفتاب نکلتے ہی مارا شاعر سرطان کے ساتھ بلائے، بشرطیکہ مریض  
کی طبیعت اُس سے (سرطان سے) کراہیت نہ کرتی ہو، ورنہ مارا شاعر کو جلاب  
یا آب انار ملا کر بلائے، اور بوقت خواب لعاب اسپنول ڈے، بشرطیکہ ضعف  
معدہ وغیرہ مانع نہ ہو +

تدبیر سبرہ ٹھنڈے شربتوں، ٹھنڈی ترکاریوں، قرص کا فور کے مانند سرد و قویوں  
برودت پیدا کرنے والے ضاد اور مالش (مروعات) وغیرہ جیسے جسد تدبیر  
سبرہ سے تم کو واقفیت ہو چکی ہے (ان کو بقدر ضرورت استعمال میں لائیں) +  
مریض دق کے لئے ٹھنڈی ہوا ہونی چاہئے، اگرچہ سردی کا موسم ہی کیوں  
نہ ہو، لیکن اگر وہ ضعف کی وجہ سے ٹھنڈی ہوا کو برداشت نہ کر سکے، تو رضائی  
وغیرہ کم اڑھانے چاہئیں، کیونکہ سرد ہوا مریض دق کے لئے بہت ہی اچھی  
چیز ہے۔ صندل میں رنگے ہوئے کپڑے پہنائیں، جو کا فور میں بسائے گئے  
ہوں (مُصَنَّدَات مَلَكَمَةً) + اور شوموم کے لئے ایسی چیزیں استعمال کریں جن میں  
کلاب، کا فور، صندل، سروسیوے (کھیرا، لکڑی وغیرہ) اور جنگلی تلسی ہو، چہرہ عرق  
کلاب چھڑکا گیا ہو، پسینہ اور حمام کے ذریعہ بدن سے بخارات

لے مثلاً شربت نیلوفر، شربت صندل، شربت انار، شربت بنفشہ وغیرہ +

خارج کریں +

ٹھنڈے ضادوں کو اعضائے تنفس کے قریبی اعضاء پر زیادہ دیر تک نہیں رکھنا چاہئے، کیونکہ ان سے بعض وقت سانس اور آواز کو بہت زیادہ نقصان پہنچتا ہے۔ مریض کو آرام و آسائش کی طرف مائل کرنا چاہئے، اسے خوب سلائیں، آرام پہنچائیں، اور خوش رکھیں، اور ایسی تام باتوں سے پرہیز کرائیں، جو اسکو غصہ لانے والی اور غمگین و رنجیدہ کرنے والی ہوں؛ اسی طرح زیادہ بھوک اور لمبی پیاس سے بھی بچائیں +

ٹھنڈے ضاد جو مریض وق کیلئے استعمال کئے جائیں، انکو خوشبودار ہونا چاہئے؛ کیونکہ خوشبودار ہونے کی وجہ سے اسکا فائدہ بہت جلد ہوگا، خاصہ کہ سینہ اور اس کے اعضاء کے قریب پر؛ نیز ان ضادوں کو رہن وغیرہ سے (سرور کر کے لگنا چاہئے، اور ان میں قبض نہ ہونا چاہئے؛ کیونکہ قبض خشکی پیدا کرنے کے باوجود دوا کی قوت کو برن کے اندر گھسنے سے روکتا ہے؛ اور ضادوں کو ہمیشہ تبدیل کرتے رہنا چاہئے؛ اس قدر دیر تک بدن پر لگا رہنے نہ دینا چاہئے کہ وہ گرم ہو جائیں اور (بدن اور قلب کو) گرم کر دیں +

ضادوں میں اس امر کا بھی ضرور خیال رکھنا چاہئے کہ وہ زیادہ سرد نہ ہوں، کیونکہ جب ضاد زیادہ سرد ہوگا، تو اس کا عضو کو ضعیف کر دینا ممکن ہو۔ اور بالخصوص جبکہ ضاد اعضاء تنفس کے قریب لگایا جائے، تو اس سے حجاب عاجز وغیرہ بے حس ہو سکتے ہیں، جس کا انجام تنفس کی دشواری ہوگا +

تذایر مرطبہ | تذایر مرطبہ یہ ہیں : دودھ اور میوؤں سے بنائی ہوئی

لہ البخیار بالعرق والحمام - بعض لوگ اس کا مطلب یہ سمجھتے ہیں کہ پسینہ لا کر حمام کے اندر دھونی (سرد دواؤں کی) لیں +

غذا کھلائیں، (بنفشہ، نیلوفر جیسی ادویہ کے جوشاندہ سے) آبرن کر لیں، (روغن کدو۔ روغن کاہونڈریعہ) مالش اور دگلاب، صندل، کافور وغیرہ بذریعہ ضاد استعمال میں لائیں + (روغن کدو، روغن خشخاش، روغن بنفشہ بذریعہ نشوق و سعوط استعمال کریں، آرام و آسائش پہنچائیں، اور بھوکا پیاسا نہ رکھیں +

ادویہ مبردہ ان میں سے جو دوائیں مرطب ہیں، وہ ساری کی ساری یا تو دتوقین کیلئے غذا کی قسم سے ہیں، یا ان میں سے، جن میں غذائیت کا غلبہ ہوتا ہے، مثلاً (۱) مادہ الشعیر جو سرطان کے ساتھ پکا یا گیا ہو؛ یہ سرطان کی وجہ سے بردوت و رطوبت پیدا کرتا ہے، لیکن سرطان کی ٹانگیں اور اس کے انیاب (کیلے) اکھڑ ڈالنے چاہئیں۔ اسکے بعد اسکو سرد پانی، اچھے نمک اور راکھ سے تین مرتبہ یا زیادہ دھوئیں، تاکہ وہ صاف ہو جائے، اور اس سے زہموت (بساندہ) بالکل دور ہو جائے؛ پھر مارا الشعیر میں پکا کر پلائیں؛ (۲) گائے کی چھاچھ (مخض البقر)؛ (۳) سبزیوں (جیسے کاہو، کاسنی) کے نچوڑے ہوئے پانی، جن کا حیات مادہ کے باب میں ذکر ہو چکا ہے + (۴) لعاب اسپنول + لیکن سرکہ میں چونکہ تحفیف شدید (خشکی پیدا کرنے کی تاثیر) اور کسی قدر تحلیل کی قوت ہے، لہذا ان دونوں کیفیتوں (تحفیف و تحلیل) کا مقابلہ کرنے کی غرض سے (یعنی ان کیفیتوں کو توڑنے کے لئے) زیادہ پانی میں ملا کر یا مرطبات ملینہ (مثلاً لعابات) میں شامل کر کے پلایا جائے +

شیر خمر (گدھی کا دودھ) تقریباً رطوبت پہنچانے کے ساتھ ساتھ بردوت بھی

لہ نشوق : سو نگھنے کی دوا۔ جو اشتقاق کے طور پر استعمال کی جائے +

لہ سعوط : ناک میں سڑکنے کی دوا +

پیدا کرتا ہے، بلکہ اطباء کا ایک گروہ تو شیر خور کو تبرید پیدا کرنے میں گائے کی جھا جھ پربھی  
 فوقیت دیتا ہے، لیکن شیر خور مرین (دق ریاسل) ہی کے لئے موافق ہے (ایک مرینوں  
 کے لئے) مناسب نہیں ہے، جو تپ غلطی میں مبتلا ہوں، یا جن کے بدن میں کوئی ایسا  
 مادہ یا خلط موجود ہو، جو عفونت کے لئے مستعد اور آمادہ ہو، (اگر دودھ پلایا جائے  
 تو) دودھ کو معدے میں پھٹنے سے بچانا ضروری ہے۔ چنانچہ شکر بھی دودھ کو پھٹنے  
 سے روکتی ہے \* اگر دودھ پلانے سے عفونت پیدا ہونے کا اندیشہ ہو، تو نرمی سے  
 دست لائیں، اور اگر دودھ سے گرمی ہو پونچنے کا اندیشہ ہو، تو کچھ عرصہ کیلے مس کا  
 استعمال ترک کر دیں، اور صرف قرضوں (قرص کا فور، قرص طباشیر) میوہ جات کے  
 پانی (آب انار، آب سیب) سے علاج کریں، اسکے بعد پھر وہی علاج شروع  
 کریں (دودھ پلانا شروع کر دیں) \*

ادویہ سردہ غیر مرطبہ ادویہ سردہ غیر مرطبہ وہی وہ ادویہ جو سردت پیدا کرتی ہیں لیکن انہیں ترطبیب  
 نہیں ہوتی، وہ یہ ہیں: مثلاً قرص جو مذکور ہو چکے ہیں، یعنی قرص کا فور، قرص  
 بسبار، اور مثلاً یہ قرص جس کا نسخہ درج ذیل ہے:

نسخہ: بنسلوچن، گل ارمنی ہر ایک چار درم (چودہ ماشہ)، گل صرخ چھ درم  
 (پونے دو تولہ)، تخم خرفہ، تخم خیار، تخم کدو، کمر باہر ایک تین درم (ساتھ دس ماشہ)  
 ان ادویہ سے قرص بنائے جائیں۔ مقدار خوراک: دو درم (سات ماشہ) \*  
 یہ قرص بہت ہی مفید ہیں (خصوصاً اُس مَدَق کے لئے جسکو دست آر ہے ہوں) \*  
 مندرجہ ذیل قرص بھی فوائد میں انہیں کے قریب ہیں \*

نسخہ: بازنگ، نشاستہ، صمغ عربی، کیتراہر ایک تین درم (ساتھ دس ماشہ)  
 گل ارمنی، بنسلوچن، ہر ایک چار درم (چودہ ماشہ)، تخم خشخاش پانچ درم (ساتھ سترو ماشہ)،  
 گل صرخ، تخم کدو، تخم خیار (کھیرا)، تخم خرفہ ہر ایک چھ درم (پونے دو تولہ)، بہارہ مقشر،

دو درم (سودہ) میں جا کر یقیناً پھٹتا ہے، اگر یہ نہ پھٹے، تو اسکے ہضم و جذب ہونے کی کوئی صورت نہیں \*

تخم خربزہ، تخم خیارزہ، ہر ایک دو تولہ چار رتی، رب السوس، و تولہ گیارہ ماشہ  
عاب، اسفندی میں گوند کبر قمر ص بنائے جائیں (عقدا از خوراک، ماشہ) +

خارجی ہستالات [برودت پیدا کرنے والی قریح، طلا، ضاد، نشوق اور معوط وہی ہیں  
کن چیسزین جن کو تخم قانون کتاب سوم میں) معلوم کیجئے ہو + بہترین قریح

رہ سہ جو روغن کدو، روغن خشخاش، روغن نیلوفر، روغن بیدار و روغن  
بنفشہ سے بنائی جائے + مرہین دق کئے فرش (بستر) برودت و رطوبت پیدا

کرنیوالے ایسے ہونے چاہئیں جو چڑے سے بہت ہی پکڑا اور عمدہ (میشدہ)  
بنائے گئے ہوں، اور ان پر عرق گلاب بھیرا گیا ہو، یا السی (کتاں) سے بنائے

گئے ہوں، جیسے بلرستان میں بنائے جاتے ہیں، اور ان بستروں میں ایسی چیزیں  
بھری جائیں جو گرمی نہ پیدا کریں (انہیں ردی یا اون نہ بھریں)، بلکہ ان میں دھنی

ہوئی کتان (کتان معلوم) بھرنی چاہئے، اور اس بھراؤ کو ہمیشہ تبدیل کرتے رہنا  
پانی کے بستر یا چمڑے کے بستر ایسے ہوں جن میں پانی بھرا گیا ہو، اور انکو

اس طرح سیا جائے کہ پانی پھیلائے، ایک جگہ جمع نہ ہو، اور مرہین کا فرش ایسی جگہ  
کیا جائے جہاں پانی ہو، یا پانی کے چشے (اور دریا) بہتے ہوں، اور اس کے نیچے سرد تر

درختوں کے پتے بچھائے جائیں، مثلاً بید اور سدبار کے پتے، اور تہ سبزیاں (مثلاً  
کامبو، خرفہ) اور سرد خوشبودار بوٹیاں (ریاحین بارودہ) مثلاً، محلِ سُرخ کے پتے، یا سطح

دوسرے ٹھنڈے درختوں کے پتے اور انکو روغن کی نرم نرم شایص (غنائج بنسیاں) بچھائیں +  
اور یہ مرہیت [یعنی وہ اور یہ جو مرہین دق کے بدن میں رطوبت پیدا کرتی ہیں]: جو اودہ رطوبت

کے ساتھ برودت پیدا کرتی ہیں، انکا ذکر پہلے ہو چکا، البتہ دودھ اور چھا چھ (مغیض)  
بلانے کا طریقہ، آئرن اور حام کی ترکیب، مروغات، روغنوں، طلاؤں اور

لہ اصل عبارت: واما اطباء من قبل المارودۃ المطبوعۃ فہی لای تکون مہیلاً جلاً من اوم الخ لہ مہیلاً  
نرم عمدہ نام۔ مثلاً کہ کدو، روغن سے لگا کر گرم ہو جائے۔ اور پھر گرمی کا سبب بن جائے +

دوسرے تداویز کے استعمال کا بیان باقی ہے، جس کو اس وقت ہم بیان کرتے ہیں۔

دودھ پلانے کا طریقہ | ہم سل اور پوست معدہ کے باب میں بیان کر چکے ہیں، اسی اصول پر بیان بھی عمل کیا جائے۔

عورت کے دودھ کے بعد کوئی دودھ گدھی کے دودھ کے برابر نہیں ہے۔ اس کے بعد بکری کا دودھ ہے، لیکن بکری کا چارہ سرد تر بوٹیاں اور سبزیاں ہونی چاہئیں؛ یہ سب چیزیں تازہ بناؤ کہ کھائی جائیں، چنانچہ اگر کوئی چیز دق کا قلع قمع کر سکتی ہے، تو وہ دودھ (عام دودھ) ہے، اور خاص کر گدھی کا دودھ، کسی دوسری چیز کو دودھ پر ترجیح نہیں دیا سکتی، ہاں اگر کوئی موجودہ عفونت مانع ہو، یا یہ کہ کسی مادہ موجودہ میں عفونت ہونے کی توقع ہو، تو ان صورتوں میں دودھ کی اجازت نہیں، مگر قوتین کے لئے دودھ اول سے لیکر آخر تک مفید ہے، اور عورت کا دودھ چھاتی سے منہ لگا کر پینا تمام طریقوں سے بہتر ہے۔

چھانچھ پلانے کا طریقہ | بھی تقریباً دودھ ہی کے مانند ہے، اور بہتر ہے کہ اس کو تقریباً تین تولہ سے شروع کر کے تقریباً نو تولہ یا اس سے زیادہ تک پہنچائیں بشرطیکہ قوت مدگار ہو (یعنی ہضم کی قوت ہو)؛ چھانچھ (اور دودھ) میں اقرا میں سترہ کے ملانے اور نیز ابتدائی اور آخری مقدار خود اک میں اضافہ کرنے کا تم کو اختیار ہے، بشرطیکہ قوت ہاضمہ اسکی اجازت دے۔

آئرن | لیگرم پانی سے آئرن کہنا۔ جس میں زیادہ گرمی نہ ہو سب سے بہتر ہے (یہ بہترین آئرن ہے)؛ نیز اس لیگرم پانی میں سرد تر بوٹیوں اور سبز بوٹیوں کی قوت حاصل کر لی گئی ہو۔ اس کے پانی کی حرارت صرف مقدار ہو کہ اس سے پسینہ آنا

تو درکنار بدن ٹھیکے بھی نہیں، آئرن میں گرم بخارات کا ہونا جائز نہیں ہے ورنہ اس سے پسینہ آئیگا۔ اگر ٹھنڈا آئرن کر اسے میں کوئی رکاوٹ نہ ہوتی تو ٹھنڈا آئرن ہی کرایا جاتا، لیکن بالعموم موقوفین کا ضعف اور ان کی لاغری ٹھنڈے آئرن سے مانع ہوتی ہے، البتہ ابتدائے مرض میں ٹھنڈے آئرن کے استعمال کو اکثر شفا حاصل ہو جاتی ہے (کیونکہ ابتداء میں عموماً ایسا زیادہ ضعف نہیں ہوا کرتا ہے) مگر جو بعض ضعیف البدن ہوتے ہیں، اگرچہ سرد آئرن انکے لئے بھی لگایا ہے موجب شفا ہوتا ہے اسکے ساتھ ہی انکے مزاج میں تھوڑی سی برودت بھی پیدا کر دیتا ہے، جس کا تدارک اور علاج (بعد کو) ہو سکتا ہے + اور اگر مریض اس سے بھی زیادہ کمزور ہوتا ہے (سرد آئرن کے استعمال سے) وق اشخوخت لاحق ہونے کا اندیشہ ہے، مگر ایسا بہت کم مریضوں میں امکان ہے لیکن وہ اس کے ساتھ ہی موت کو جلد آنے سے روک دیتا ہے (یعنی وق اشخوخت میں مبتلا ہونے سے باوجود موت کا زمانہ دیر میں آتا ہے)، اور گاہے وہ مدت دراز تک زندہ رہتا ہے۔ اور بالعموم یہی بہتر سمجھا جاتا ہے کہ (کسی صورت سے) تب وق وق اشخوخت کی طرف منتقل ہو جائے (تاکہ مریض کم از کم دیر تک تو زندہ رہے) + یہی وہ آئرن کی بات، جس کا ہم ذکر کر رہے تھے، تو زیادہ بہتر یہی ہے کہ ابتداء میں آئرن کسی حد تک گرم پانی سے کیا جائے، اور پھر بتدریج سرد معتدل (معمولی ٹھنڈے) آئرن کی طرف بڑھایا جائے جس کی سردی کو مریض برداشت کر سکے۔ اس تدریج سے یہ فائدہ پہنچے گا کہ بدن سرد پانی کو بتدریج برداشت کر نیکی قابل ہو جائیگا کیونکہ بدن میں تکلیف اچھی وقت پہنچتی ہے، جبکہ مخالف مزاج سے نفثہ وارد ہوتی ہے + علاوہ ان میں بدن گرم پانی سے ایک قسم کی تروتازگی سی حاصل کر لیتا ہے، جسکی وجہ سے وہ سرد پانی کو برداشت کر نیکی قابل ہو جاتا ہے +



اگر ایک دن میں تین مرتبہ آبن کر لیا جائے تو بہتر ہے، بالی ہذا آبن کر نہی سے کرنا چاہئے، تاکہ زیادتی تحلیل سے قوت ساقط نہ ہو جائے، آبن کر سے دور رکھنے کیلئے مارشعیر پلانا اچھا ہے۔ اور اگر مریض کے بدن پر دودھ دوسنے کے بعد اولاً آبن کر لیں، جیسا کہ ہم عنقریب بیان کریں گے، تاکہ خذا کے راستہ کو کشادہ کر دے، بعد ازاں مارشعیر اور اس کے مشابہہ غذیہ مرطبہ کھلائیں، اس کے بعد (تھوڑی دیر) صبر کریں، پھر آبن کر استعمال میں لائیں، تاکہ غذا بدن میں اچھی طرح پھیل جائے، تو یہ طریقہ بہت اچھا ہے +

آبن کر اور حمام کے بعد بدودت و رطوبت پیدا کر نیوالے روغنوں کو مالش کی جائے، مثلاً روغن بنفشہ، خصوصاً جبکہ روغن بنفشہ روغن کدو سے بنایا گیا ہو۔ اسی طرح روغن نیلوفر اور روغن کدو بھی ہیں (یہ کافی رطوبت پیدا کرنے والے ہیں) + اگر آبن کر کے بعد (معمولی گرم آبن کر کے بعد) کسی قدر ٹھنڈا آبن کر استعمال کریں، جس کو مریض برداشت کر سکے، اور پھر مالش کی جائے تو یہ بھی اچھا ہوتا ہے + اگر (دوسرے آبن کر سے) پہلے روغن کی مالش کی جائے اور مالش کرنے میں محبت کی جائے، پھر مریض کو ایسے پانی میں داخل کیا جائے، جو بہت کم ٹھنڈا ہو تو یہ بھی صحیح ہے۔ البتہ یہ حسب برداشت ہونا چاہئے لیکن بتدریج (سرو آبن کر کے) استعمال میں کہ خوف و خطر نہیں ہے + اس تدبیر کے لئے بہترین وقت ہضم خذا کے بعد ہے + اگر ممکن ہو تو گرم پانی سے آبن کر کرنے کے بعد سرد پانی میں دفعۃً غوطہ لگایا جائے، اور بتدریج کا خیال نہ کیا جائے، اگرچہ یہ تدبیر بلحاظ علاج کے بہت بڑھا ہوا ہے، لیکن بلحاظ خفا کے بھی شدید ہے۔ لہذا آبن کر نہی سے کرنے کا مطلب یہ ہے کہ مثلاً مریض کو زیادہ عرصہ تک آبن کر کے اندھ بھایا نہ جائے، اور نہ پانی کو زیادہ گرم کیا جائے، جس سے بھاپ اٹھتی ہو +

البتہ آہستہ آہستہ سر پانی بدن پر ڈالنا سر پانی میں بیکایک عموماً لگانے کی  
برسبست جس طرح خطا آگ کہ ہے، اسی طرح ناندہ عیش بھی قوی طور پر پانی کی سرخی  
رہو، وہ بدن پر ڈالنا آہستہ آہستہ یا اس میں سے لے لیا جائے، اسی قدر ہونی چاہیے  
جس قدر کہ موسم گرم پانی میں ہونی ہے، یعنی وہ نیم گرم اور زیادہ سرک پہنچ میں ہے  
اگر پہلے مرلیض کے اعضاء پر دودھ ڈالا جائے، بشرطیکہ وہ ضعیف نہ ہو یا  
دودھ میں گرم پانی ملا کر ڈالا جائے، بشرطیکہ وہ ضعیف ہو، اور پھر آہستہ آہستہ مال کیا  
جائے تو یہ بھی صحیح ہے۔ اس لئے کہ بدن پر دودھ کا ڈالنا بہت مرطب ہے، اور  
ہر مقصد کے لئے عمدہ دودھ وہی ہیں جنکا ذکر پہلے ہو چکا ہے (مثلاً عورت یا لگے بھی یا  
بکری کا دودھ) دودھ کو پستانوں سے براہ راست اعضاء پر دھنا بہتر ہے، یہ بھی بہت ہی صحیح  
شب کے وقت تمام بدن اور مفاصل پر دھنا غنہ مذکورہ کی الش کھینکے بعد نہیں کولا  
حمام اوق میں حمام کے اندر داخل ہونے کی اجازت نہیں ہے، البتہ حمام کی ٹس  
وقت اجازت ہے جبکہ وہ اتنا گرم ہو کہ پسینہ نہ لاسکے، نہ بدن میں گرمی بڑھے  
اور نہ تنفس میں تغیر پیدا کر سکے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ صرف اس حمام کا پانی گرم ہو  
اسکی ہو گرم نہ ہو، اور پانی کی حرارت بھی فائزہ نہ لے کر گرم ہو، تاکہ وہ مسامات بدن  
میں نفوذ کر جائے، اور کوئی ایذا نہ پہنچا سکے، اور نہ پسینہ لاسکے، اور حمام کی  
اُس وقت اجازت ہے جبکہ مرق کے بدن میں کوئی مادہ مفعولت کیلئے آتا ہو، اور  
اور خصوصاً اس وقت جبکہ یہ بھی ہو (یعنی مادہ مفعولت کے ساتھ آتا ہو بھی ہو، اور  
غذا بھی مضمغ نہ ہو چکی ہو، بلکہ حمام اس وقت کرنا مناسب ہے جبکہ یہ آتا ہو  
ہو کہ مضمغ شدہ غذا بدن میں (حمام کی گرمی سے) پھین جائے، یہ بھی مناسب ہو کہ  
حمام میں زیادہ دیر تک نہ ٹھہریں، بلکہ جلد ہی حمام سے نکل آئیں، حمام سے  
نکلنے کے بعد اشیائے مرطبہ کھلائی جائیں، اور ایسے حریرے پہنائے

جائیں، جو کہ مریض رقی کو ضرر نہ دیں (مثلاً وہ حریرہ) جو کہ پتو اور دودھ سے بنایا گیا ہو، اگر حمام میں پیاس لگے تو بس کی تسکین اور انقباض دہی کا پانی (مارا انراب)، اور گندھی کا دودھ پلا کر کرنی چاہئے +

موقوفین کو مکان موقوفین کو حمام میں داخل کرنے اور نکالنے کا طریقہ ایسا ہونا سے بچانا چاہئے چاہئے جس سے ان کو بالکل مکان نہ پہونچے، جس کا طریقہ (حمام میں داخل کرنے اور نکالنے کا طریقہ) دوسرے مقامات پر ہم بیان کر چکے ہیں، اور کسی قدر اس جگہ بھی بیان کرتے ہیں:

چنانچہ موقوف کو محاذ (محض) میں بٹھائیں، جس میں ملائم بچھونا بچھا ہوا ہو، اس کے بعد محاذ کو اٹھا کر حمام تک لے جائیں، اور حمام کے پہلے کمرے میں پہونچا دیں، اس کے بعد ایسی نرم رضائی اڑھائیں جو حمام کے لئے مناسب ہو، اور پہلے ہی کمرے میں یا درمیانی کمرے میں اس کے کپڑے اتار دیئے جائیں، بشرطیکہ یہ دوسرا کمرہ گرم نہ ہو، اور ان دونوں کمروں میں صرف اسی قدر ٹھہرائیں کہ وہ یہاں پہونچ کر چند سانس لے، اور اپنے کپڑے اتارے، بعد ازاں تیسرے کمرے میں داخل کیا جائے۔ اور یہ کمرہ بھی زیادہ گرم نہیں ہونا چاہئے۔ اس میں اتنی دیر ٹھہرائیں، جتنی دیر آبن کو برداشت کر سکے + یہ باتیں وہ ہیں جو دوسرے اطباء نے بیان کی ہیں، لیکن میرے نزدیک جو بات زیادہ پسندیدہ ہو، وہ یہ ہے کہ دوسرے معتدل کمرے (بیت اوسط) میں مریض کو آبن کر لیا جائے پس جب وہ سرد آبن سے نکلے تو اسے رومال اڑھادیں، یا کوئی دھیرا کپڑا اڑھادیں، پھر اس کے پچھونے اور محاذ میں لا کر سوا کر دیں، اور اس کا پسینہ پونچھ ڈالیں، روغن کی مالش کریں، اور غذا کھلائیں +

لے سنہ میل بمندیل اور بفرجیۃ ذات طاقین +

**غذاء** | مدقوقین کے لئے غذا میں تقریباً کرنی چاہئے۔ یعنی چھوٹی قہوڑی غذا کوئی با  
 میں دینا چاہئے۔ ایک ہی مرتبہ شکم پر کر کے نہ کھلائیں۔ ان کے لئے بہترین غذا ہیں (میں)  
 مارا شیر سرد پانی میں بھگو کر دھوئے ہوئے گہنوں کی روٹی، دودھ بشرطیکہ دودھ کیلئے  
 کوئی مانع نہ ہو، جس کو ہم ذکر کر چکے ہیں (بدن میں عفونت نہ ہو، یا عفونت کے پیدا  
 ہونے کا دور نہ ہو، تو دودھ دے سکتے ہیں)۔ گائے کی چھاچھ، یا کثیر غذا ہے (یعنی  
 اس سے زیادہ غذائیت حاصل ہوتی ہے)۔ دال مونگ، کدو، دراز (گھیا) +  
 میوہ جات میں سے بطخ فلسطینی یعنی بطخ زرقی، جو ہم لوگوں میں بطخ زرقی سے مشہور ہے  
 (تربوڑ)۔ اگر طبیعت کی رغبت معلوم ہو تو تازہ پنیر بغیر نمک ملائے کھلانے میں کچھ  
 حرج نہیں ہے، اور اگر قوت ضعیف ہو تو شورباے زیرہ باج کے کھلانے میں تم کہ  
 کوئی اندیشہ نہ کرنا چاہئے۔ اس کو سبز دھنیا ڈال کر خوشبودار کیا جائے،  
 اور تیرہ یا تیسو کے ہمراہ پکایا جائے + گاسے شراب رقیق کے پلانے کی ضرورت  
 پیش آتی ہے، جس میں بہت سا پانی شامل کیا گیا ہو، اور بعض وقت مصوصات  
 کھلانے کی ضرورت پڑ جاتی ہے، جو کہ تیر، یا تیسو یا چھوڑا ہے مرغ کے گوشت سے  
 تیار کئے گئے ہوں۔ گاسے گھلام ترش اور قریش ترش کھلانے پڑتے ہیں، جو کہ کمر  
 کے بچے کے گوشت اور گائے کے گوشت سے بنائے گئے ہوں + یہ مصوصات، گھلام  
 (اور قریش) اور وقت کھلائے جائیں، جبکہ ہضم کی قوت ہو، ایسے حال میں مصوص

سہ زید باج ایک قسم کا شوربا ہے جو سرکہ اور خشک میوے ملا کر پکایا جاتا ہے۔ اور سکوزعفران -  
 زیرہ سے خوشبودار کیا جاتا ہے۔ اور بھج بعض شیریں، شیا و شیریں کر کے کھلایا جاتا ہے +  
 مصوصات۔ ”مصوص“ کی جمع ہے۔ ایک قسم کی غذا ہے، جو سلم مرغ یا تیر، تیسو وغیرہ  
 میں مصاحہ کر کے سرکہ میں پکا کر بنائی جاتی ہے +

سہ گھلام ایک قسم کی غذا ہے جو غلیظ گوشت (مثلاً بچھرے کا گوشت) کو سرکہ میں پکا کر بنائی جاتی  
 ہے قریش غذا ہے جو گوشت میں مصاحہ، سبزیوں اور سرکہ ملا کر تیار کی جاتی ہے +

اور قرصیں مفید بھی ہیں اور تھوڑی بھی لگاسے آب گوشت (بخنی) کو مشربش کیوں کر  
شریت کے ہمراہ نہ لکھ پڑے بغیر چارہ نہیں ہوتا۔ لگاسے ہیضہ نیمبشت کی زردی  
کھلانے کی ضرورت پڑ جاتی ہے۔ جب ضعف کیوجہ سے بخنی تک نہایت پہنچ جائے  
تو اس وقت ایسا آب گوشت (بخنی) پلانے کی ضرورت پیش آتی ہے، جو برفالہ کی  
پسیلوں (کے گوشت) سے تھوڑا نمک ڈالکر بنایا جائے، پھر عمامہ کر کے بخنی کے  
ہوزن آب سبب اور میوے حصہ شراب یکانی شامل کر کے یومر پلایا جائے +

**پانی** | مرقق کو سرد پانی پلانے میں کچھ خوف نہیں ہو بشرطیکہ پانی بہت زیادہ مشرب نہ ہو،  
ہاں اگر کوئی مانع ہو (تو ٹھنڈا پانی نہ پلانا چاہئے)؛ اور انہی یہ حکم شراعیف کے نیچے  
کسی مقام پر یومر ہو یا بدن میں کیوسات عفنہ (اخلاط عفنہ) یا کیوسات خام (اخلاط  
خام) کی موجودگی ہو، جو نفع کے محتاج ہوں، اور نفع کی علامت ظاہر نہ ہوئی ہو۔ ہاں  
اگر علامات نفع پائی جائیں، تو سرد پانی پلانے کا خوف بہت کم ہو جاتا ہو۔ اسی طرح اگر دق  
سراسم یا برسام کے انتقال سے پیدا ہوئی ہو، تو زیادہ بہتر حکم دق کو دوسری حالت  
(اخلاط عفنہ و اخلاط خام کی موجودگی) کی نسبت اس حالت میں سرد پانی پینے سے  
بالکل ہی محروم کر دیا جائے، کیونکہ جب دق قوت کے ضعیف اور مست کر نیوالے،  
نیز ہڈی اور گوشت کے کھلانے والے امراض کے بعد پیدا ہوتی ہی، تو قوت بہت ہی  
نڈھال ہو جاتی ہے۔ پھر اگر ایسے ضعف شدید کی حالت میں سرد پانی پلا دیا جائے  
جو ضعف کو اور زیادہ کرے، تو مریض کو دق کی دوسری قسم میں واقع ہوتے ہوئے  
دینہیں لگتی (یعنی مریض کو فوراً ہی دوسری قسم کی دق پیدا ہو جاتی ہے)، اور قسم بہت  
میں تر دق کے موافق ہے لیکن حرارت و برودت میں اس کے مخالف ہوتی ہے:

دق کی یہ قسم **دِقُّ السَّخْوَةِ** اور **دِقُّ الْهَرَمِ** کے نام سے مشہور ہے؛ یہ مرض بہت

لے دم طحال یا دمِ بکر وغیرہ ہو۔ لفظ فقہی ترجمہ: بڑھاپے کی دق دینہیں لگتی اور ہر دم، بڑھاپا، اس میں گر  
بخار نہیں ہوتا، مگر اعضا میں بیہوشی بہت ہی غالب ہو جاتی ہے۔

شدید ہے، اس میں حرارت غریزی بالکل باطل ہو جاتی ہے، اسی طرح بہت ہی ٹھنڈا پانی پینا، اور زیادہ پینا مہ قوتین کے لئے ہر حالت میں مضر ہے، انکے اعضائے اصلیہ کی حرارت غریزی کو بگاڑ دیتا ہے، اور گاہے یہ موت کو جلد لے آتا ہے؛ یا ان کو دق کی دوسری قسم کی طرف منتقل کر دیتا ہے، یعنی اس سے دقِ استیجوت پیدا ہو جاتی ہے)۔

**عوارض دق کا علاج اور تدارک** عوارض دق میں سے ایک تو غشی ہے، جسکی تدریجیم بیان کچھ ہیں، جو بطور غذا کی جاتی ہے۔

دوسرا اسہال ہے؛ اس کا علاج اور تدارک بہت جلد کرنا چاہئے، کیونکہ اس میں شدید خطرہ ہے۔ اس کا علاج یہ ہے کہ اولاً مرض کو مارا شعیر میں مارا شعیق (سنو کا پانی) ملا کر پلایا جائے؛ یا مارا شعیر میں بھنا ہوا باجرہ، یا گوند بول یا مسودہ دوا ربانی ہوئی شامل کر کے پلائیں؛ یا دودھ ملا کر دیں، جو سنگرینوں کی پکائی گیا ہو، یا صرف آگ پر جو شیدا گیا ہو، یہاں تک کہ اس کی مائیت خشک ہو جائے (یعنی رُبڑی کی طرح ہو جائے)، اور خصوصاً باجرے کے ہمراہ (یعنی اگر دودھ کے ہمراہ باجرہ پکایا جائے، پھر آتش جو میں ملا کر پلایا جائے)؛ اور یہ قرص کھلائے جائیں (جو اسہال کو بند کر دیتے ہیں)۔

فسخہ، گل اونی ساڑھے سترہ ماشہ، شاہ بلوط بریاں، گل مسرخ ہر ایک چودہ ماشہ۔ بنسلوچین۔ کمرہ ہر ایک ساڑھے دس ماشہ، تخم مٹا منقشر، دانہ زرشک ہر ایک پونے دو تولہ؛ (کوٹ چھان کر) آب بھی میں (گوئدہ کمر) قرص بناے جائیں + (یہ قرص تین ماشہ سچا راتہ تک) آب ناشپاتی کے ساتھ صبح کے وقت کھلائے جائیں؛ اور بوقت خواب پینول بریاں

یہ سترہ دانہ خشک یا سب خشک کا ہونا چاہئے۔ ملہ سنگرینوں کے ذریعہ دودھ کھانے کا طریقہ یہ ہے کہ انکو آگ میں تپا کر دودھ میں ڈالتے جائیں، یہاں تک کہ دودھ جوش کھانے لگے، اور خوب خواہیں

ہمراہ آب سرد اور شربت سیب پینکا یا جائے +

اسی طرح سفوف طباشیر جس میں مقل کی شامل ہو، بہت مفید ہے۔ اگر انجام کا سچ (خراش امعاء) پیدا ہو جائے، تو اس کا علاج حقنوں سے کریں، جن کو کم قانون حصہ سوم میں، معلوم کر چکے ہو، جو بہت مفید ہیں +

## دق الشخوخت

اطباء کی عادت رہی ہے کہ وہ تپ ق کے بعد دق الشخوخت کا بیان کیا کرتے ہیں، لہذا ہم بھی اس مسلک - عقائد کو اختیار کرتے ہیں +

دق الشخوخت سے مقصود بغیر بخار کے مزاج پر خشکی کا غالب جانا ہے۔ آگاہ ہے دق الشخوخت اس طرح بھی ہوتی ہے کہ حرارت اور برو دت اعتدال کے ساتھ ہو، لیکن ایسا بہت کم ہوا کرتا ہے + اور کبھی برو دت کے ساتھ ہوتی ہے + وجہ تسمیہ اس حالت کا نام دق الشخوخت اور دق الہرم اسلے رکھ جاتا، کہ اس حالت میں بدن میں ذبول اور خشکی بوڑھاپے کی عمر کے بغیر لاحق ہو جاتی ہے (یعنی ذبول اور خشکی جو بوڑھاپے کا خاصہ ہے، اس حالت میں قبل از وقت پیدا ہو جاتی ہے، حالانکہ بوڑھاپا نہیں ہوتا) +

استعداد زیادہ عمہ وائے اشخاص جوانوں کی یہ نسبت اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں، اور جوان اشخاص بچوں کی یہ نسبت اس مرض میں زیادہ گرفتار ہوتے ہیں، بہر حال گاہے یہ جوانوں اور بچوں کو بھی لاحق ہوتا ہے +

اسباب: دق الشخوخت کے پیدا ہونے کا سبب گاہے برو دت کا غلبہ ہوتا ہے،

اسلے اس کو دق الہرم بھی کہتے ہیں ہرم اور شخوخت کے معنی بوڑھاپے کے ہیں۔ اس مرض میں مرض کی حالت قبل از وقت معین بڑھوں کی سی ہو جاتی ہے + ذبول: بدن کا گھٹ جانا

جس کے ساتھ بدن میں ضعف بھی ہو، اسلئے بروقت قوت غاذیہ کو اسکے پسے عمل سے روک دیتی ہے، جیسا کہ آخر عمر میں بھی کیفیت لاحق ہو جاتی ہے۔ اسی قبیلے سے ٹھنڈا پانی پینا بھی ہے، جو بے وقت ہو، بے موقع اور بیقاعدہ ہو، یا یہ کہ ٹھنڈا پانی منہٴ بدنی کی حالت میں بخار کے ساتھ استعمال کیا جائے، یا نندا کے غیر منہٴ غم ہونے کے وقت پیا جائے، یا ریاضت کے بعد پیا جائے، جبکہ ریاضت نے قوت کو تحلیل کر دیا ہو، اور مسامات کو کھول دیا ہو، اور اعضا کو احشاء کی طرف سرد پانی کے دفعۂ جذب کرنے کے لئے آمادہ کر دیا ہو، گاہے دق اشخوص کا سبب وہ بار بار روئی بخارات ہوتے ہیں، جو قلب کی طرف صعود کرتے ہیں، جس سے قلب کا مزاج بار د ہو جاتا ہے۔

گاہے اس کا سبب حرارت ہوتی ہے، جو رطوبات کو تحلیل کر دیتی اور گھٹلا دیتی ہے، جس سے حرارت غریزی بڑھ جاتی ہے۔ اس کے بعد انجام کار بروقت دیتو پیدا ہو جاتی ہے (جو کہ اس مرض کا سبب ہے)۔

گاہے دق اشخوص استفراغات کے بعد لاحق ہوتی ہے، اور گاہے یہ مرض اُس وقت پیدا ہو جاتا ہے، جبکہ بخاروں کے مریضوں کا علاج کئے وقت پلانے اور نہاد لگانے کی چیزوں سے ٹھنڈک پہنچانے میں افراط کی جاتی ہے۔ یہ مرض جب مستحکم ہو جاتا ہے تو لا علاج ہو جاتا ہے۔ اگر استحکام کے بعد اسکی کوئی تدبیر ہو سکتی تو مریت کی بھی تدبیر ہو سکتی (حاصل یہ ہو کہ استحکام کے بعد یہ مرض قطعاً لا علاج ہے)۔

**علامات** دق اشخوص کے مریضوں میں لاغری اور خشکی کی علامتیں نظر آتی ہیں، اشتعال حرارت اور تشویش اس میں نہیں ہوتا، بلکہ اکثر الجھٹلس باروہی ہوتا ہے۔

لہٰذا یعنی اس میں بخار نہیں ہوتا ہے اور نہ بخار کے عوارض (اشتعال حرارت اور تشویش) پائے جاتے ہیں۔



(بدن چھونے سے سرد معلوم ہوتا ہے)، اور نہ انکی نمبض مدتوقین کے مانند ہوتی ہے، بلکہ یہ ضعیف، بطبی، اور متغیبات ہوتی ہے۔ لیکن جب ضعف زیادہ ہوتا ہے تو متواتر چلنے لگتی ہے، خصوصاً ان مریضوں میں جن کو یہ مرض سر پانی پینے سے لاحق ہوا ہو۔ قارورہ سفید، رفیق اور پانی جیسا ہوتا ہے، اور مریضان دق ایشخوخت اکثر حالات میں بوڑھوں کے مشابہ ہوتے ہیں۔

**علاج** جب تک یہ مرض مستحکم نہ ہو تو اسوقت تک معالج کو اسکا صرف اسامید پر علاج کرنا چاہئے کہ یہ مستحکم ہونے پائے، اور جب مستحکم ہو جائے تو اس اسامید پر علاج کرنا چاہئے کہ مریض جلد ہلک نہ ہونے پائے (بلکہ اُسکے مرنے میں شاید کچھ تاخیر ہو جائے) اس مرض کا قانون علاج تسخین اور ترطیب ہے۔ چنانچہ مرطبات میں سے ایک تو حمام ہے، جیسا کہ تم کو معلوم ہو چکا ہے، لیکن اس کو مہتمم غدار کے بعد استعمال کرنا چاہئے، اس لئے کہ اگر اس کو غذا رکھانے کے بعد فوراً ہی استعمال کیا تو قوت ساقط ہو جائے گی (اور اگر نہار منہ استعمال کیا تو خشکی بڑھ جائے گی)۔

اور دویم مرطبات میں سے حقن ہے، جو کھلے پائے (روؤں واکار) چننا، اور گیہوں سے بطور حمیرہ پکا کر بنا کے گئے ہوں، یا انجیر، گدھر اور بالون سے تیار کئے گئے ہوں۔ ان میں سے (یعنی انکے جو شانہ میں سے) تقریباً باؤسیر لیکر بائیں تولہ روغن کنجد اور کسی قدر روغن بان شامل کر کے حقنہ کیا جائے۔ غذا رکھانے کے بعد مالش کرائی جائے، چھاتی سے دودھ چوس کر پینا مریضان دق ایشخوخت کے لئے بہت ہی مفید ہے، شہد بھی ان کے لئے اسی طرح نہایت نافع ہے، جس طرح کہ وہ مریضان دق کے لئے (مسخن، محفف اور کمہت بہت ہونے کے باعث) نہایت مفید ہے۔ ان کے لئے وہ ساری غذائیں بہت ہی موافق ہیں جو کہ مرطب ہر سراج انفو

اور سر بلع الاخذار ہوں، اور اُن میں لزوجت نہ ہو۔ مثلاً گوشت کا پانی (نخنی)،  
 بیضہ نمبرشت کی زردی، اور رقیق خوشبودار شراب جو مقدار میں تھوڑی ہو +  
 علیٰ ہذا طریقہ کے متعلق جو چیزیں دق کے بیان میں بتائی گئی ہیں (مثلاً آبن) +  
 قمرخ وغیرہ) یہاں اُن کو بھی ملحوظ خاطر رکھا جائے (یعنی اُن کو بھی استعمال  
 کیا جائے)؛ اور ان میں گرم خوشبودار ادویہ (مثلاً نگس، اترج) ملائی جائیں +  
 (علاوہ ازیں) ضداد، قمرخ اور اغذیہ وغیرہ استعمال میں لائیں، جو گرمی پیدا  
 کرنے والے ہوں +

## حمیات و بائیہ اور ان کے ہم جنس امراض

اس باب میں حمائے و باء اور اس کے مجانس امراض کا بیان ہے۔  
 مجانس امراض سے مراد چیچک (جُدری)، اور خسرہ (حصہ) کے بخاریں +

### حمائے و باء

ماہیت: حمائے و باء شدید حملک بخار ہے، جو ہڈیوں کے فساد و تھن سے  
 پیدا ہوتا ہے، اور عام طور پر بہت سے وگوں میں بیک وقت پھیل جاتا ہے +  
 اسباب: جیسا کہ ہم کتاب الکلیات (قانون حصہ اول) میں بتا چکے ہیں کہ  
 اگلے ہوا میں بھی اسی قسم کے تغیرات پیدا ہو جاتے ہیں، جس طرح کہ پانی

میں عارض ہوا کرتے ہیں؛ چنانچہ گاسے ہوا کی کیفیتیں بدکردہ گرم یا سرد ہوجاتی ہیں اور گاسے ہوا کی طبیعت (اور جوہر) میں تغیر پیدا ہوجاتا ہے، جس سے ہوا میں اُجُون اور غصونٹ پیدا ہوجاتی ہے، جیسا کہ پانی کا مزہ اور رنگ تغیر ہوجا کر یا گرم (اس میں اُجون حاصل ہوجا کر تا ہے) وہ بدبودار اور متعفن ہوجاتا ہے +

یہ بھی یاد رکھو کہ جس طرح پانی بسیط ہونے کی حالت میں متعفن نہیں ہوا کرتا، بلکہ (یہ اُس وقت متعفن ہوا کرتا ہے، جب کہ) اُس کے ساتھ مٹی کے خراب اجزاء مل جاتے ہیں، اور وہ ملکر سائے میں ایک ردی کیفیت پیدا کر دیتے ہیں؛ اسی طرح ہوا کا حال بھی ہے؛ یعنی ہوا بھی بسیط ہونے کی حالت میں متعفن نہیں ہوا کرتی، بلکہ اُس وقت متعفن ہوا کرتی ہے جبکہ) اُس کے ساتھ خراب بخارات مل جا کر رہتے ہیں، اور تمام میں (مجموعہ میں) خراب کیفیت پیدا کر دیتے ہیں +

اس خرابی کا سبب بالعموم یہ ہوتا ہے کہ ہوا اچھے مقامات کی طرف اُن مقامات بعیدہ سے ردی بخارات کو اڑا کر لے آتی ہے، جہاں گندہ جھیلیں ہوتی ہیں یا جہاں لاشیں سڑتی رہتی ہیں، خواہ یہ لاشیں میدان جنگ کی ہوں، یا کسی دہار مملکت کی وجہ سے اتنی اموات ہوئی ہوں، جن کو زمین میں دبایا گیا ہو، اور نہ جلایا گیا ہو اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ ان ردی بخارات سے اچھے مقام کی ہوا بھی خراب ہوجاتی ہے) +

اور گاسے ہوا کے فساد کا یہ سبب دور نہیں، بلکہ قریب ہی ہوتا ہے یا کہ وہیں یہ دلتوات رونما ہوتے ہیں +

لے اُجُون پانی کے رنگ و مزے کا بدل جانا، جیسا کہ اکثر جھیلوں میں بتو کھڑے ہو کر دیکھ کر آئے تھے بٹاکھ (جھیل) وہ مقام جہاں پانی کھڑا ہو، اور اسکے گرد درختوں کی کثرت ہو +

آجندہ: گندہ پانی، جس کا رنگ اور مزہ بدل گیا ہو +

گاہ زمین کے اندر ایسے اسباب سے تعفن لاحق ہو جاتا ہے کہ ہم اُس کے جزئیات سے بے خبر ہوتے ہیں، پھر وہ اسباب پانی اور ہوا کی طرف منتقل ہو کر انکو بھی متعفن کر دیتے ہیں +

خشک ہوا کی وجہ سے جو حیات (و بائیہ) پیدا ہوتے ہیں، وہ اُن حیات بہت کم ہیں جو کہ مرطوب ہوا سے پیدا ہوتے ہیں، البتہ خشک ہوا میں چونکہ صفرا زیادہ پیدا ہوتا ہے، اس لئے صفرا کی یہ زیادتی صفراوی بخاروں کے پیدا ہونیکا بھی سبب ہو جاتا ہے، رسے حیات و بائیہ، وہ مکرر اور مرطوب ہوا سے پیدا ہوا کرتے ہیں + مرطوب ہوا میں حیات اگرچہ زیادہ پیدا ہوتے ہیں، لیکن اُنکی تیزی کم اور مدت دراز ہوتی ہے (کیونکہ انکا مادہ غلیظ ہوتا، اور دیر میں تحلیل ہوتا ہے) + خشک موسم گرما میں جبکہ بارش کم ہو، بخار بہت کم پیدا ہوتے ہیں؛ لیکن اُن میں تیزی بہت زیادہ ہوتی ہے، اور انکا فیصلہ بہت جلد ہو جاتا ہے (یعنی یا تو مریض جلد صحتیاب ہو جاتا ہے، یا جلد ہلاک ہو جاتا ہے) +

سب سے عمدہ موسم وہی ہے جو اپنی طبیعت کی حفاظت کرے، اور اپنے خاص مزاج پر قائم رہے (گر می ہے تو گرم رہے، اور سردی ہے تو سرد رہے) + ان تمام تغیرات کا مبداء و منشا آسمانی ہیتوں میں سے کوئی ہیئت ہوا کرتی ہے، جس سے یہ تغیر اس طور پر پیدا ہو جاتا ہے کہ ہم اس کے سبب اور گنت سے بے خبر رہتے ہیں (کہ یہ کیونکر یہ تغیرات پیدا کر رہے ہیں، اور ان کی کیفیت اصل میں کیا ہوتی ہے) + اگرچہ ایک گرم زدہ (منجھن کا) ہیرو (ان تغیرات سے باخبر ہونے کا) کسی قدر دعویٰ کرتا ہے، لیکن اُنکا دعویٰ کسی صحیح اور واضح دلیل کی طرف منسوب نہیں + لیکن اتنا جاننا ضروری ہے کہ ان تغیرات کا سبب دل اور بعید کچھ آسمانی شکلیں ہوا کرتی ہیں، اور سببِ بین کو کچھ حالات



اور بالعموم مہلک ہوتا ہے، مریض اس بخار میں نہایت سوزش اور اشتعال محسوس کرتا ہے، تنفس عظیم، بلند، اور متواتر ہوتا ہے، اکثر تنگی سے آتا ہے اور بدبودار ہوتا ہے، پیاس شدید لگتی ہے، اور زبان خشک ہوتی ہے۔ گاہے اس میں تلی بھی ہوتی ہے، بھوک نائل ہو جاتی ہے (اور بھوک کے نائل ہونے سے ضعف کا اس قدر غلبہ ہوتا ہے کہ) اگر صبر کیا جائے، اور اس کا مقابلہ غذا کھلا کر نہ کیا جائے تو مریض ہلاک ہو جاتا، اس کے ساتھ گاہے وجع الفواد (خیم مسدہ کا درد)، عظم طحال اور شدید کرب و اضطراب (تلمل) ہوتا ہے۔ گاہے خشک کھانسی ہوتی ہے، قوت مدھال ہوتی ہے، قوت کے نائل ہوجانے سے غشی اور اختلاط عقل عارض ہو جاتے ہیں، اور شرییف کے نیچے تناؤ ہوتا ہے، تیند نہیں آتی، اور بدن سست اور ڈھیلا ہو جاتا ہے +

گاہے اس بخار میں بدن پر پھنسیاں نکل آتی ہیں، جو شمر (بھوے رنگ کی) یا سرخ ہوتی ہیں۔ بعض وقت یہ پھنسیاں جلد نکلتی اور جلد غائب ہو جاتی ہیں +

گاہے سہ آجاتا ہے (قلعہ) اور اس میں زخم پیدا ہو جاتے ہیں +

نبض اکثر متواتر اور صغیر ہوتی ہے + یہ بخار بالعموم رات کے وقت شدید ہوا کرتا ہے۔ گاہے اس بخار کے مریضوں میں استقار جیسی حالت پیدا ہو جاتی ہے جو ریٹ بھول جاتا ہے (اور صفر اور غیرہ کے دست آتے ہیں + یا خانہ نرم اور نہایت گہرا ہوتا ہے، اور (قوام، رنگ اور بو میں) طبعی یا خانہ کے خلاف ہوتا ہے۔ گاہے یا خانہ سوداوی ہوتا ہے۔ یا خانہ کا اکثر حصہ جھاگ دار اور بدبودار ہوتا ہے، اور اس میں کسی قدر ایسی چیز ملی ہوئی نکلتی ہے جو حرارت کے سبب اعضا اور اخلاط سے پگھل کر آتی ہے +

قارورہ پانی بسیار قیق صفرا یا سودا کی رنگت لئے ہوئے ہوتا ہے (مری

لہ شرییف: پبلیوں کے سرے، کوکھ +

سوداوی)۔ اس بخار میں تھے اکثر سوداوی ہوا کرتی تھے، لیکن اس کی زیادہ مقدار دینی تھی آتی ہے۔ اس کا پینہ بدل دیا ہوا کرتا ہے۔  
یہ بخار علامات مذکورہ کے ساتھ شدت سے شروع ہوتا ہے، اور آخر کار غشی آنے لگتی ہے، ہاتھ پاؤں سرد ہو جاتے ہیں، اور لشرغس (سرسام بلغمی) تشنج اور کمر از لاحق ہو جاتے ہیں۔

بعض حیات وبائیہ میں نہ مریض کو خود زیادہ حرارت محسوس ہوتی ہے، اور نہ قریب کے دوسرے شخص کو زیادہ محسوس ہوتی ہے، نبض اور قارورہ میں بھی زیادہ تغیر نہیں ہوتا ہے، لیکن اس کے باوجود یہ (حیات وبائیہ) اس قدر جلد ہلاک کر ڈالتے ہیں کہ طبیب اس معاملہ میں ششدر رہ جاتے ہیں۔  
جن مریضوں کے سانس میں بدلہ ہوتی ہے وہ اکثر مر جا کر تھے ہیں، خواہ وہ ان مریضوں میں سے ہوں (جن کو اپنی حرارت زیادہ نہیں معلوم ہوتی)، اور خواہ ان میں سے ہوں جن کی علامات اول بیان کی گئی ہیں۔ کیونکہ ان مریضوں کے (بدبودار سانس والے مریضوں کے) قلب میں عفونت مستحکم ہو جاتی ہے (جو ہلاکت کے لئے بہت ہی قوی سبب ہے)۔

**علامات وباد** | وباد پر دلالت کرنے والی چیزوں میں سے بعض تو وہ ہیں جو کہ وباد کے اسباب کے قائم مقام ہیں، (مثلاً) یہ کہ موسم خریف کی ابتداء اور ماہ ایلول میں آسمان کی فضا پر شہاب کے شعلے بکثرت نظر آیا کرتے ہیں، اور ستارے زیادہ ٹوٹا کرتے ہیں (رجوم)۔ یہ پیدا ہونے والی وباد کی اس طرح خبر دیتے ہیں جس طرح کوئی سبب (کسی مرض کی) اطلاع دے۔

لہ ایلول: ایک رومی مہینے کا نام ہے، جس سے فصل خریف شروع ہوتی ہے۔

اگر دونوں قانونوں میں یعنی موسم سرما میں کچھ دنوں تک ہوائے جنوبی اور پورا (صبا) چلے، اور تم کو ہوا میں کسی قدر غلظت و تکرر معلوم ہو، آسمان پر ابر چھایا ہوا نظر آئے، جس سے بارش کا گمان ہو، یا آسمان خشک اور غبار آلودہ محسوس ہو، اور بانی نہ برسے تو آگاہ ہو جانا چاہئے کہ موسم سرما کا خراج فاسد ہو گیا ہے +

لیکن موسم گرما کی نصیبت اور ردی و بار کی علامت یہ ہے کہ موسم بہار میں بارش کم ہوگی اور سردی ہوگی +

پھر اگر (موسم گرما میں) ہوائے جنوبی بکثرت چلے، اور چند دنوں تک (غلظت ہواؤں کے چلنے سے) ہوا کند رہے، اور پھر اسکے بعد ایک ہفتہ یا اس سے زیادہ مدت کے لئے ہوا صاف ہو جائے، پھر رات کو سردی اور دن میں شدید گرمی ہو لگے، مطلع ابراؤد رہے، ہوا میں کدورت اور حرارت پیدا ہو جائے، تو تم سمجھ لو کہ دوبارہ آگئی، اب حیات و بار اور چھپکپ جیسے امراض پیدا ہونگے + اسی طرح اگر موسم گرما میں زیادہ گرمی نہ ہو، ہوا میں کدورت زیادہ ہو، ورت (وغیرہ) غبار آلود ہوں، اور گذشتہ موسم خریف میں شعلہ (شہب) آگ و نیا زک (روشن نیزے) نظر آئے ہوں، تو یہ بھی کسی آنے والی و بار کی علامت ہے + اسی طرح اگر تم دیکھو کہ ہوا دن بھر میں کئی بار متغیر ہو رہی ہے

لہ کا نون اول اور کا نون ثانی - موسم سرما کے دو مہینے کے نام ہیں +

لہ خریف کی بجائے ربیع ہونا چاہئے، شاید غلطی کتابت اور نقل و کتب کی وجہ سے لکھا گیا ہو۔ لہ اہل عبارت - وکان سلف فی الخراف شہب و نیران دنیا نراک فهو علامۃ و بار۔ لفظ نیا زک لفظ نیرک کی جس ہے نیرک لفظ نیرک کی تعریف ہے جس کے معنی صاحب صراح نے نیزہ کوتاہ (چھوٹا نیزہ) بتایا ہے +



(دن بھر میں کئی مرتبہ رنگ بدلتی ہے)، ایک روز ہوا صاف رہتی ہے، اور آفتاب بھی صاف نکلتا ہے، لیکن دوسرے روز ہوا مکدر ہو جاتی ہے، اور آفتاب غائب کے پرے (جلباب) میں پوشیدہ رہتا ہے، تو حکم لگادینا چاہیے کہ ضرور دباؤ پیدا ہوگی +

وہ علامات جو دباؤ کے اسباب کے ساتھ ساتھ پیدا ہوتی ہیں (مقارن سبب ہوتی ہیں) یہ ہیں کہ (ان دنوں میں) سینکڑی زیادہ ہو جاتے ہیں، ہشترت الارض (کیڑے مکوڑے) کی جو کہ عفونت سے پیدا ہوا کرتے ہیں، بہت کثرت ہو جاتی ہے۔ علاوہ ازیں دوسری باتیں، جو کہ دباؤ پر دلالت کرتی ہیں یہ ہیں کہ چوہا اور دیگر حیوانات جو زمین کے اندر بل بنا کر رہتے ہیں، زمین پر باہر کی طرف اندھا دھند بھاگ نکلتے ہیں (اور طر سیریلہ دھڑا دھڑا پھرتے ہیں، اور گاہے وہیں پھرتے پھرتے مرجا یا کرنے ہیں جنکی گندگی پھیل جاتی ہے، اور زیادہ عفونت کا سبب بن جاتی ہے + اسی طرح جو حیوانات تعلق وغیرہ کی طرح ذکی الطبع ذبی احمس اور نازک ہوتے ہیں وہ اپنے گھونسلے کو چھوڑ کر بھاگ جاتے ہیں، اور گاہے اپنے انڈے بھی چھوڑ جاتے ہیں + اس تپ کے سارے علامات کا مدعا یہ ہے کہ

**وہابی بخار کے علاج** بدن میں تخفیف پیدا کی جائے، جس کا ذریعہ

فصد اور اسہال ہے۔ ان بخاروں میں یہ بھی مناسب ہے کہ استفرغ کرنے میں تاخیر نہ لے اندھا دھند بیان "سدرہ" کا ترجمہ کیا گیا ہے، جس کے معنی ضعیف البصر کے ہیں +

تھ تھقلن جس کو لوگ ملک ملک کہا کرتے ہیں، ایک ذکی احمس پرندہ ہے۔ اس کی قوت شام تمام حیوانات سے قوی ہوتی ہے، جس طرح انسان کے متعلق ہمارے اطباء نے لکھا ہے کہ اسکی قوت شام حیوانات کے مقابلہ میں بہت ضعیف ہوتی ہے۔ اسلئے کہ انسان اپنے دوسرے جس کے اعلیٰ اور ذکی ہونے کے باعث قوت شام کی کمزوری کچھ زیادہ محتاج نہیں ہوگی (گیلانی) \*

نہ کی جائے (بہت جلد استفرغ کیا جائے)؛ چنانچہ اگر مادہ غالب خون ہو تو قصہ کی جائے، اور اگر دوسرے اخلاط کا غلبہ ہو تو استفرغ کیا جائے +

**مکان** وہاں وہاں کے مکان کو ٹھنڈا رکھنا چاہئے (کیونکہ ٹھنڈک سے عفونت دب جایا کرتی ہے، اور کوئی عفونت حرارت کے بغیر نہیں ہو سکتی)؛ نیز مکان کی ہلو کی اصلاح اور صفائی کرنی چاہئے +

مکان کو سرد کرنے کی تدبیر تو یہ ہے کہ اس میں سردیوں سے (مثلاً تاج او سیب) ریاحین بار دہ یعنی سرد خوشبو دار بوٹیاں (مثلاً گل بنفشہ، نیلوفر، بید مشک)، اور سرد درختوں کی شاخیں رکھ دی جائیں، اور ٹھنڈے اور نصوحات کئے جائیں جو سرد خوشبو دار فواکہ سے، اور کافور، عرق گلاب اور صندل سے بنائے گئے ہوں، اور روزانہ کئی بار گھر میں چھڑکاؤ کیا جائے، خصوصاً عرق گلاب، عرق بید مشک و عرق نیلوفر سے + اور اگر مکان میں پانی کا فوارہ وغیرہ (رشاشات و نصاحات) ہوں تو بہت ہی بہتر ہے +

رہا ہوا کی اصلاح کرنے کا طریقہ، اس کو ہم عنقریب بیان کرینگے +

**ادویہ** وہابی بخار کے مریض کو قرص کافور اور سرد بوب کھلائے جائیں، دہی کا پانی (ماء الرائب) اور رائب پلا یا جائے، جس کا کھن نکال لیا گیا ہو (چھاپھ پلائی جائے) یا عرق گلاب پلا یا جائے، جس میں نعل حامض (نیر کا پانی) خوشبو دار شامل کیا گیا ہو، اور سرد کھمی پانی میں ملا کر پلا یا جائے، تو مناسب ہے۔ اسی طرح ٹھنڈا پانی بہت سا ایک تخت پلا دینا بھی بہت ہی نافع ہے، لیکن تھوڑا تھوڑا (سرد) بار بار پلانے سے بعض مرتبہ حرارت میں بیجان پیدا ہو جاتا ہے +

اگر نوبت یہاں تک پہنچ جائے کہ تریسیف میں (پسیونکے نیچے) تنہا اور لے سمفل۔ وہ پانی جو پیر سے پکاتا ہے۔ ماسال من الاقطا ادا طح (علی گیلانی) لے وہ ہے جو پیر سے ہوتا ہے، جبکہ پیر کو پکا جاتا ہے +

تندرست پیدا ہو جائے، ہاتھ پاؤں سرد ہونے لگیں، بیداری کا غلبہ اور اختلاط عقل پیدا ہو جائے، سینہ اور اس کے اوپر جو کپڑے ہوں وہ دس تو تنفس کی وجہ سے) بلند و پست ہوں (اوپر اٹھیں اور نیچے بیٹھیں)، تو اس وقت گرم کپڑوں اور رضائی وغیرہ کا استعمال کرنا ضروری ہے، جو حرارت کو باہر کی طرف جذب کر لیتے ہیں \*  
**غذا** اگر بھوک زائل ہو جائے تو مریض کو کھانا جبراً کھلایا جائے، جو طبیعت اسکی جرات کرتا ہے، اور قدر جبراً کھلا دیتا ہے، طبیعت اس کو اکثر اوقات قبول کر لیا کرتی ہے، اور مریض خج جاتا ہے لہذا اس بخار کے مریضوں کو جبراً غذا کھلانا ضروری ہے \*  
 اس بخار کے مریضوں کے لئے ترش اور محضف اغذیہ ہونی چاہئیں، اور ان کو

تھوڑی مقدار میں کھلانا چاہئے کیونکہ انکی اغذیہ بھی (فساد ہوا و فساد زمین کو باعث) ردی ہوا کرتی ہیں، لہذا ان کو زیادہ مقدار میں استعمال کرنا دو طور پر مضر ہوتا ہے: ایک اس لحاظ سے کہ وہ خود ردی (اور متعفن) ہوتی ہیں؛ دوم اس وجہ سے کہ ان کی کثرت سے استلاء ہو جاتا ہے (معدہ پُر ہو جاتا ہے، جو بطور خود ایک بُری بات ہے) \*  
**ہوا کی اصلاح** ہوا کی بعض اصلاح تو تندرستوں کے موافق ہوتی ہے، اور بعض

اصلاح تندرستوں اور مریضوں دونوں کے لحاظ سے ہوتی ہے۔ لیکن تندرست اشخاص کے لئے جو ہوا کی اصلاح ہوتی ہے، اس کی غرض یہ ہوتی ہے کہ جس چیز سے ممکن ہو، ہوا میں خشکی پیدا کی جائے، اور اس سے عفونت کو روکا جائے۔ چنانچہ ہوا کی اصلاح مندرجہ ذیل ادویہ سے کی جائے:

عود خام، عنبر، کندر، مشک، قسط شیریں، میعہ، چندر دس، ہینگ، علك قرنفل (روزگ کا گوند)، علك بطم، لادن، شہد، زعفران، مسک، سرو، عرعر،

چھڑا، غار، ناگر موٹھ، اذخر، اہل، وچ (بچھ)، شابانک، بادام تلخ اور گندک  
ان سے مرکبات بھی بنائے جاتے ہیں۔ اسی طرح مکان میں سرکہ اور ہینگ  
ملا کر چھڑکے جائیں +

ہوا کی وہ اصلاح جو کہ تندرست اور مریض دونوں کے لئے مناسب ہے، یہ جو کہ  
صندل، کافور، پوست انار، سیب، آس، بہی، آمبوس، سانچ، بھاجا اور ریاس  
بخور کریں (دھونی دیں)۔ یہ بھی ضروری ہے کہ دھونی مکان میں کئی بار کیجئے +

تدابیر حفظ مالتقدم | دباؤ سے بچنے کے لئے بدن سے رطوبات فضلیہ کو دھو  
تے، اہمال اور فصد) خارج کرنا چاہئے، اور تمام طریقوں

سے (اسباب ستہ ضروریہ وغیرہ سے) ایسی تدابیر اختیار کیجائیں جو بدن میں خشکی پیدا  
کریں۔ اس غرض کے لئے غذا میں بھی کمی کریں، البتہ ورزش اور حمام استعمال  
نہ کرنا چاہئے، نہ شربت پلائے جائیں (کیونکہ یہ رطوبت کو بڑھاتے ہیں)،  
اور نہ پیاس پر صبر کریں (کیونکہ اس سے حرارت بڑھ جاتی ہے) اور ہوا کی  
ذکورہ بالا طریقہ سے اصلاح کی جائے +

ان کی غذاؤں میں ترشی پیدا کی جائے، اور غذا میں کم کھلائی جائیں۔ گوشت  
جو استعمال کیا جائے، وہ ترشیوں کے ہمراہ پکایا ہوا ہو۔ ملام، قریش اور وہ مخصوص  
کھلائیں جو سرکہ سے بنایا جائے، یا اسکے علاوہ (دوسری ترشیدیں مثلاً) سماق، آب انگو  
خام، آب لیموں اور آب انار سے تیار کیا جائے + فضلات (سرکہ میں ڈالے ہوئے  
اچار) بہت ہی مفید ہیں، خصوصاً کبر ختل (سرکہ میں ڈالے ہوئے ٹینڈل)، اور ہینگ بھی

لے شابانک، برنجاسف کے مانند ایک دو اس ہے جس کا دوسرا شہور نام نہیں ملا +  
لے مھلام وہ گوشت جو سرکہ اور بانی کے ساتھ پکایا جاتا ہے +  
لے قریش وہ گوشت جو خالص اور تیز سرکہ کے ساتھ پکایا گیا ہو +

سہ مَخَلَّات: مَخَلَّل کی جمع ہے۔ سرکہ کا اچار۔ یہ لفظ خَل سے ماخوذ ہے +

مفید ادویہ ہیں سے ہے، جو عفونت سے باز رکھتا ہے۔  
 جراثیم ہوائے و بار کے ضرر سے بچاتی ہیں، ان میں سے تریاق اور  
 مشرو و لیٹوس کا استعمال کرنا بھی ہے، بشرطیکہ و بار کے اثر کر نیسے قبل استعمال کیجائیں  
 اور دوسری تمام تدبیریں بھی درست ہوں۔ اور و بار کو بچانیکے لیے یہ دو اہم نافع جزو:  
 نسخہ: ایلا (دو حصہ)، زعفران، مرکلی (ہر ایک ایک حصہ)، (اجلہ ادویہ  
 باریک ہیں جھانک کر غن گلاب میں گولیاں بنائیں)۔ روزانہ سطر سے تین بار  
 استعمال کریں۔

## جُدری (چیچک)

ماہیت: یہ مشہور دہائی بخار ہے جس میں تمام جسم پر اور گاہے بعض حصوں  
 جسم پر خاص قسم کی چھوٹی پھٹی گھنسیاں نکل آتی ہیں، اور ان پھنسیوں کی رت  
 وغیرہ کے ذریعہ دوسروں کو بھی اس مرض کی چھوت لگ جاتی ہے۔

## اسباب

بعض وقت خون میں عفونت کے طور پر کسی قدر غلیان و جوش پیدا ہوتا  
 ہے، جیسا کہ پھلوں کے رس اور پنچوڑ میں عارض ہوا کرتا ہے، جس کی وجہ سے  
 ان کے اجزاء ایک دوسرے سے الگ ہو جاتے ہیں۔ چنانچہ اس غلیان  
 و جوش میں سے بعض تو وہ ہے، جس کا سبب کوئی طبعی امر جیسا ہوتا ہے، جو خون  
 میں جوش پیدا کر دیتا ہے، تاکہ جس حیض سے وقت محل بچہ کی سپورٹس غذائی ہو رہی  
 تھی، اس کے وہ بقایا فضلات کم ہو جائیں، جو خون کے ساتھ مخلوط ہوتے ہیں،  
 (یا وہ فضلات کم ہو جائیں) جو پیدائش کے بعد خون میں غذائے غلیظہ اور غذائے  
 ردی کے استعمال سے پیدا ہو جاتے ہیں، جن سے خون کا تمام کمزور ہو جاتا ہے۔

خون میں یہ جوش بیا تنک ہوتا ہے اور اس حد پر ختم ہوتا ہے کہ اس کے جوہر میں ایک نیا قوام پیدا ہو جاتا ہے، جو پہلے کی نسبت زیادہ قوی اور مستحکم ہوتا ہے، جیسا کہ طبیعت انگوڑے رس میں عل کر کے شراب کے قوام میں تبدیل کر دیتی ہے، جس کا جوہر منشأ بہ یعنی ہموار اور یکساں ہوتا ہے (اُس کے اجزاء میں اختلاط نہیں رہتا) اور اس سے ہوائی جھاگ اور خاک کی اجزاء (نقل ارضی) جدا ہو جاتے ہیں +

بعض قسم کے جوش و غلیان وہ ہوتے ہیں جس کا سبب کوئی دوسرا جوش ہے والا خارجی امر ہوتا ہے، جو اخلاط کو خون کے ساتھ (غیر طبعی طور پر) مخلوط کر دیتا ہے پھر اس میں جوش اور نشیث (جواب اور بیلے) پیدا ہوتے ہیں، جیسا کہ یہ اس وقت عارض ہوتا ہے، جبکہ موسموں کی، اور علی الخصوص موسم ربیع کی کیفیتیں اور ان کے نظام بدل کر نامناسب صورت اختیار کر لیتے ہیں +

چھچک اور خسروہ امراض و افدہ میں سے ہے (امراض و بائیں میں یہ جوہر ایک سے دوسرے کو پہنچتے ہیں، یعنی متعدی ہیں)، اور اس وقت انکی کثرت ہوتی ہے جبکہ جنوبی ہوائیں بکثرت چلتی ہیں +

**استعداد** ایسے بدن جن کا مزاج گرم تر ہو، اور خالصتہ جیکہ انکے بدن میں مگدّر رطوبت جمع ہو، اور وہ بدن، جس سے ہندو فیصد خون کم نکال لگیا ہو بشرطیکہ خون نکالنے کی ضرورت زیادہ ہو (یہ سب اس مرض کے لئے زیادہ مستعد ہوتے ہیں) (یعنی اس قسم کے بدنوں میں اس مرض کے پیدا ہونے کی قابلیت زیادہ ہوتی ہے) +

لہ نشیث: اس آواز کو کہتے ہیں جو جوش و ابال کے وقت پیدا ہوتی ہے، جبکہ بیلے چھوٹے ہوں یا بال کی سننا ہٹ۔ یہاں اس کو مراد دہی بیلے ہیں، جو ابال کو بیاہرتے ہیں (غایتہ لہوم) لہ خبر لی ہوائیں ان ممالک کے لئے ایسی ہیں، جیسی ہا سے کیلئے پوروا +

اسی طرح غذاؤں میں سے بھی بعض غذائیں ایسی ہیں جنکے کھانے سے چیچک کا مرض بہت جلد پیدا ہو جاتا ہے، خصوصاً جبکہ انکے کھانے کی پہلے سے عادت نہ ہو، اور انکے اوپر گرم دوائیں اور غذائیں استعمال کی جائیں، مثلاً دودھ، بالخصوص دہنی یا گھوڑی کا دودھ، بشرطیکہ وہ شخص جس کو انکی عادت نہ ہو، بکثرت استعمال کر لے؛ اور پھر بہت سی شراب پی لے اور گرم دوائیں کھالے +

چیچک گو یا ایک قسم کا بحران ہے (جس طرح بحران کا ہے امتقالی ہوتا ہے، جس میں اورام، پھوٹے، پھنسیاں وغیرہ نکل آتی ہیں، اسی طرح چیچک کا مادہ بھی بحران کے طور پر جلد کی طرف جا کر دانوں کی شکل اختیار کر لیتا ہے (گیلانی) +

چیچک زیادہ تر بچوں کو نکلتی ہے، اس کے بعد جوانوں کو (یعنی جوانوں کو بچوں کی نسبت کم نکلتی ہے)، اور بوڑھوں کو بہت ہی کم لاحق ہوتی ہے لیکن اُس حالت میں جبکہ اسباب قوی ہوں، ملک زیادہ گرم اور تہہ ہو (تو بوڑھوں کو بھی نکل آتی ہے) +

چیچک مرطوب بدنوں میں خشک بدنوں کی بہ نسبت زیادہ پیدا ہوتی ہے؛ اسی طرح موسم ربيع میں موسم سرما کی بہ نسبت یہ مرض زیادہ پیدا ہوتا ہے، اور ربيع کے بعد اسکی کثرت موسم خریف کے اخیر میں ہوتی ہے، خصوصاً جبکہ اس سے قبل موسم گرما بھی گرم خشک گزر چکا ہو، اور یہ موسم خریف بھی گرم و خشک ہو +

چیچک صرف جلد ہی میں اور اسکے پاس ہی نہیں نکلتی ہے بلکہ تمام اعضا مفردہ میں نکلتی ہے، خواہ وہ بیڑنی ہوں، یا اندڑنی (یعنی کہ یہ نچروں، جھیلیوں اور پٹھوں میں بھی نکلتی ہے) +

علامات جب چیچک نکلنا شروع ہوتی ہے، تو پہلے بدن میں خارش پیدا

لے موسم گرما کے گرم ہونیکے معنی یہ ہیں کہ وہ بخو مزاج پر گرم ہو، اس کی وجہ شری لاحق نہ ہوگی ہوا اور خشک ہونے کے سبب یہ ہیں کہ اس موسم میں بارش نہ ہوتی ہو +

ہوتی ہے، پھر سوئی یا باجرے کے دانوں کی ٹوک کے مانند بجا رٹا ہر مہوتے ہیں، آخر کار چیچک (مخصوص دانے کی شکل میں) نکل آتی ہے، اور پیپ بھر جاتی ہے، بعد ازاں پیپ نکل جاتی ہے، اور مختلف رنگ کے گھرنہ پیدا ہو جاتے ہیں، آخر کار یہ گھرنہ بھی جھڑ جاتے ہیں (اور مزین صحتیاب ہو جاتا ہے)۔

**انجام** گاہے چیچک کا انجام یہ ہوتا ہے کہ فلفغونی اور ماسر کی طرف منتقل ہو جاتی ہے، اور گاہے وہ بیل کی جانب منتقل ہو جاتی ہے، جس میں پیپ اکٹھی ہو جاتی ہے۔

**اقسام** چیچک کے دانوں کا رنگ نکلتے وقت اکثر فلفغونی کے مانند ہوا کرتا ہے، لیکن گاہے مختلف رنگوں کی، مثلاً خاکستری (رمادی) بنفشی، اور سیاہ رنگ کی نکلتی ہے، اس لئے کہ چیچک کی بہت سی قسمیں و بہت رنگ ہیں، بعض مرتبہ سفید ہوتی ہے، بعض مرتبہ زرد کوئی سرخ ہوتی ہے، اور کوئی سبز کسی کا رنگ بنفشی ہونا ہے، کسی کا سیاہ مائل بنز اور بنفشی چیچک دی ہوا کرتی ہے، اور یہ قدر زیادہ سیاہی مائل ہوتی ہے، اسی قدر زیادہ ردی ہوتی ہے، اور جس قدر انہیں سیاہی کم ہوتی ہے، اسی قدر اس کی رو بہت کم ہوتی ہے۔

سفید رنگ کی چیچک سب سے بہتر ہوتی ہے، خصوصاً جبکہ چند بڑے بڑے دانے تھوڑی سی کرب دے جینی کے بعد سہولت نکل آئے ہوں، اور بجا خفیف ہو، جو چیچک کے نکلتے ہی اتر جائے۔ اور جس کا ابتدائی ظہور (تجارت شروع ہونے کے بعد) تیسرے روز یا اس کے قریب (یعنی چوتھے روز) ہو۔

سفید چیچک کے بعد وہ چیچک بہتر ہے جس کے دانے بڑے اور تعداد میں زیادہ ہوں، قریب قریب ہوں، لیکن ایک دوسرے کے ساتھ ملے ہوئے نہ ہوں، کیونکہ جس چیچک کے دانے ایک دوسرے کے ساتھ مل کر گوشت کے بڑے حصے کو گھیر لیتے ہیں، جنکی شکل پہلو دار (ضلع دار) یا گول ہوتی ہے، وہ ردی ہے۔ اسی طرح وہ چیچک بھی

لہ فلفغونی: درم دموی، خونی درم، اس کا رنگ سرخ ہوا کرتا ہے۔



ردی ہے جو مضاعف (دوہری) ہو، اور دانے بڑے بڑے ہوں: جس کے ایک دانہ کے جوٹ میں دوسرا دانہ ہو (دوہرے ہونے کے یہی معنی ہیں) +

وہ سفید چپک جبکہ دانے چھوٹے چھوٹے، سخت اور ایک دوسرے کے قریب ہوں، اور مشکل سے نکل رہی ہو، ایسی چپک کے لئے اگرچہ ابتداء مرض میں مریض کی سلامتی کا گمان ہوتا ہے، لیکن ان میں گاہے بدشوارسی نفع پانے اور مریض کی حالت کے خراب ہونے کا خطرہ ہوتا ہے، جس کا انجام گاہے مریض کی ہلاکت ہوتا ہے، کیونکہ اس قسم کی چپک کا سبب مادہ کی غلظت ہے +

چپک کی ردی اور خونناک قسموں میں سے جو زیادہ مہلک ہوتی ہے، وہ ہے جس کے حالات مختلف ہوتے ہیں: گاہے اس کے دانے باہر نکل آتے ہیں، اور گاہے اندر بیٹھ جاتے ہیں؛ بالخصوص اُس وقت (بہت ہی زیادہ ردی ہے) جبکہ دانوں کی رنگت بنفشی ہو + اسی طرح جُدری لحوج بھی مہلک ہوتی ہے، جو قوتوں کی کمزوری کے باعث جلد میں نمایاں نہیں ہوتی ہے (اور جلدی ابھرتی نہیں) اور جس میں عضو سبز یا سیاہ ہوتا ہے (جُدری لحوج) وہ چپک ہے جس کے دانے گوشت کے ساتھ چپے ہوئے ہوں، اور ابھرے انوں) اگرچہ چپک کے او بھر آنیکے بعد عضو کی رنگت سبز یا سیاہ ہو جائے، اور قوت ساقط نہ ہو، بلکہ اور بڑھتی جائے، تو اس قسم کی چپک مہلک نہیں ہوتی ہے؛ البتہ اس سے گاہے قروح (بُری قسم کے زخم) یا کوئی چیز، قروح کے قائم مقام پیدا ہو جاتی ہے +

اگر پہلے بخار ہو، اور اُس کے بعد چپک نکلے، تو یہ اس سے زیادہ بہتر ہے کہ پہلے چپک نکلے اور اس کے بعد بخار لاحق ہو +

مریض چپک کے تنفس اور آواز کا بہت خیال رکھنا چاہئے، کیونکہ یہ دونوں جب تک صحیح و سلامت ہوتے ہیں، مریض کے لئے فال نیک ہوتی ہے لیکن

جب تم دیکھو کہ مریض کا سانس متواتر (پے درپے) چلنے لگا ہے، تو سمجھ لینا چاہیے کہ مریض کی قوت ساقط ہو گئی ہے، یا حجابِ حاجز میں ورم پیدا ہو گیا ہے۔ یہی حال مریضِ خسرہ کا بھی ہے (یعنی اگر مریضِ خسرہ کو سانس متواتر چلنے لگے، تو اس میں بھی یہی سمجھنا چاہئے)۔

پھر اگر تم دیکھو کہ پیاس شدید ہو گئی ہے، کرب و بقراری بڑھ گئی ہے، ظاہر بدن ٹھنڈا ہو گیا ہے، چیچک اور خسرے کے دانوں کا رنگ بن ہو گیا ہو، تو مریض کی ہلاکت کا حکم لگا دینا چاہئے، بالخصوص جبکہ چیچک یریں نکلی اور ظاہر ہوئی ہو۔  
**سوت کی وجہ** جدوری کے مریض اکثر احتناق (گلا گھٹنے) اور خناق (ورمِ حلق) کے پیدا ہونے سے مرا کرتے ہیں، اور گاہے حج و اسہال کے باعث قوت کے ساقط ہو جانے سے فوت ہو جاتے ہیں۔

اگر تم دیکھو کہ بنفشی رنگ کی چیچک اور خسرہ اندر بیٹھ گئی ہے تو جان لینا چاہئے کہ مریض کو عنقریب غشی لاحق ہوگی۔

جب چیچک سے جلد ہی خون کا پیشاب آنے لگے، اور اسکے بعد سیاہ آئے، تو سمجھنا چاہئے کہ یہ مملک ہے، بالخصوص جبکہ اس مریض کی قوت بھی ساقط ہو، اور سقوطِ قوت کے باوجود سبزی اخونی یا غسالی دست آرہے ہوں (گھسالی: گوشت کے دھوون کی طرح)۔

**حُمِیتا (بادِ آبلہ)** ایک چیز ہے چیچک اور خسرہ کے مابین، جو دونوں سے بے خطر ہے (یعنی اس میں مریض کی ہلاکت کا خطرہ نہیں ہوتا)۔  
 اکثر اوقات چیچک انسان میں دو مرتبہ بھی نکلتی ہے، بشرطیکہ مادہ دوم مرتبہ دفع ہونے کے لئے اکٹھا ہو جائے۔

بعض نسخوں میں: ”مادہ دوم مرتبہ دفع ہونیکے لئے حرکت میں آئے۔“

مومی اور مصالحی بھی چیچک کی قسمیں ہیں: انکے دانے پنڈلی اور قدم کی بنسبت زیادہ تر چہرے، سینہ اور شکم پر نکلتے ہیں، یہ ردی ہوتی ہیں، اور اس بات کو بتاتی ہیں کہ مادہ غلیظ ہے، جو ہاتھ پاؤں کی طرف دفع نہیں ہو سکا۔

## چیچک نکلنے کی علامات

**علامتہ** چیچک نکلنے سے قبل اکثر پشت میں درد ہوا کرتا ہے، ناک میں خارش ہوتی ہے، مریض نیند میں ڈرتا ہے، اعضاء بدن میں شدید جھنجھن ہوتی ہے، سارا بدن بوجھل معلوم ہوتا ہے، چہرہ اور آنکھیں سرخ ہو جاتی ہیں، آنسو بہتے ہیں، بدن میں سوزش ہوتی ہے، انگڑائیاں اور جھانپاں بہت آتی ہیں، ساتھ ہی سانس بھی تنگی سے آتا ہے، آواز بیٹھ جاتی ہے (بھاری ہو جاتی ہے)، تھوک گاڑھا ہو جاتا ہے، سر میں گرانی اور درد ہوتا ہے، منہ خشک ہو جاتا ہے، کرب فیلے جینی ہوتی ہے، حلق اور سینہ میں درد ہوتا ہے، چیت لیٹے وقت پاؤں میں کپکپی ہوتی ہے، اور چیت لیٹنے کی رغبت مریض کو زیادہ ہوتی ہے۔ اور ان تمام علامتوں کے ساتھ حمی مطبقہ (ہر وقت چڑھا رہنے والا بخار) موجود ہوتا ہے۔

## حَصْبۃ (خُسْرہ)

حصبہ یعنی خسرہ گویا صفراوی چیچک ہے (خسرہ کو صفراوی چیچک کے مانند سمجھنا چاہیے): اکثر حالات میں ان دونوں کے درمیان کچھ فرق نہیں ہوتا، اگر کچھ فرق ہے تو یہ ہے کہ:

حصبہ یعنی خسرہ صفراوی مرض ہے (خسرہ کا مادہ صفراوی ہوتا ہے)، اور انکے

دانے بہت چھوٹے ہوا کرتے ہیں، ایسے کہ گویا وہ جلد سے آگے نہیں بڑھتے بلکہ جلد گوشت تک نہیں پہنچتے)؛ درانکی معتد بہ دبا زت نہیں ہوتی (وہ ایسے نمایاں بلند نہیں ہوتے)، خصوصاً ابتدا میں تو بہت ہی کم دبا زت ہوتی ہے، برفلاف ازس چھپک کے دانے ابتدا ہی میں ابھرے ہوئے اور بلند ہوتے ہیں، جن میں کسی قدر دبا زت ہوتی ہے +

خسرے کے دانے چھپک کے دانوں کی بہ نسبت تعداد میں بھی کم ہوتے ہیں، اور نیز انکی بہ نسبت یہ آنکھ کو بھی کم چھپرتے ہیں (آنکھ میں بہت کم نکلتے ہیں) + خسرہ کے نکلنے کی علامتیں چھپک نکلنے کی علامتوں کے قریب ہوتی ہیں، لیکن خسرے میں ابکائیاں بہت زیادہ آتی ہیں، بے چینی اور حرارت کا اشتعال شدید ہوتا ہے، اور پشت کا درد بہت کم ہوتا ہے؛ کیونکہ چھپک میں پشت کے درد کا سبب امتلا و موی ہوتا ہے، جو پشت کی رگ (اجوف زیرین) میں تمدد اور تناؤ پیدا کر دیتا ہے؛ کیونکہ چھپک کا سبب فاسد خون کی کثرت ہے، اور خسرہ کا سبب ردی اور قلیل المقدار خون کی شدت و رداست (یعنی بقول شیخ چھپک میں خون کی بہت کثرت ہوتی ہے، اور خسرہ میں اگرچہ خون بہت ردی ہوتا ہے، مگر اس میں کثرت نہیں ہوتی، بلکہ قلت ہوتی ہے) + خسرہ بالعموم ایک ہی مرتبہ سارے بدن میں نکل آتی ہے، اور چھپک کے دانے یکے بعد دیگرے نکلتے ہیں +

خسرے کی بہتری اور بے خطری کی علامتیں وہی ہیں جو چھپک کی بہتری کی ہیں، چنانچہ جس خسرہ کے دانے جلد ظاہر ہوتے اور جلد نکلتے اور جلد ہی پختہ ہو جاتا ہے، وہ بے خطر ہے، اور جس خسرہ کے دانے سخت، سبز رنگ اور نفیسی ہوتے ہیں وہ خسرہ خراب ہوتی ہے، جو خسرہ دیر میں پختہ ہوتی ہے اور جس پے درپے نفیسی آتی ہے اور بار بار

بے قراری ہوتی ہے، وہ ہلکا ہے۔ نیز جو خسرہ دفعۃً غائب ہو جاتی ہے وہ بھی خراب ہوتی اور غشی پیدا کر دیتی ہے۔

## چیچک اور خسرہ کا علاج

چیچک میں ضروری ہے کہ کافی مقدار میں خون نکالنے کیلئے جلدی کھجائے بشرطیکہ خون نکالنے کے شرائط موجود ہوں۔ اسی طرح خسرے میں بھی (یعنی خسرے میں بھی کافی خون نکالنے کے لئے جلدی کی جائے)، بشرطیکہ خسرہ کے ساتھ بدن میں خون کا استلا ہو۔ خون نکالنے کی مدت چوتھے روز تک ہو۔ چنانچہ جب چیچک کل آئے، تو اس وقت فصد کی طرف توجہ نہ کی جائے، ہاں اگر استلا شدید ہو، یعنی خون کی بہت ہی کثرت ہو، یا کسی دوسرے مادہ کا غلبہ ہو، تو ایسی حالت میں فصد کی جاکتی ہو، لیکن صرف اس قدر خون نکالا جائے جس سے مادہ میں محض تخفیف ہو جائے۔

اس مرض کے علاج میں جس قدر تدابیر استعمال کی جاتی ہیں، ان میں سب سے زیادہ مناسب فصد ہے۔ اگر ناک کی رگ کی فصد کی جائے، تو اس سے وہی نفع حاصل ہوگا، جو نکسیر سے حاصل ہوتا ہے، اور بالائی اعضاء (ناک، کان، آنکھ) چیچک کے ضرر سے محفوظ رہیں گے۔ ناک کی فصد بچوں کے لئے بہت ہی آسان ہے (ورنہ بچوں میں فصد کرنا عام طور پر مضر ہے، اور ان میں جان بچانے نہیں سمجھا جاتا)۔

اگر فصد کرنا ضروری ہو، اور بچہ بھی پورے طور پر (کسی وجہ سے) فصد نہ کھجائے (تو چاروں اطراف یعنی ہاتھ پاؤں میں سے) کسی ایک طرف کے فاسد مہو جانے کا اندیشہ ہے۔ اسی طرح اس شخص میں بھی اسی قسم کا اندیشہ ہے، جس کے بدن کی حرارت کو ہمیشہ بجھا یا جائے (اور سرد چیزوں کے استعمال سے اسے برابر ٹھنڈک

پہونچائی جائے) \*

غذاء چچک اور خسرہ کے مریضوں کو ابتداء ایسی غذا ایس دی جائیں جنہیں تقویت کے ساتھ کسی قدر قوت دفع اور تطفیہ بھی ہو۔ لیکن وہ اجابت کو نہ روک دیں (قبض پیدا کرنے والی نہ ہو)؛ نیز ان میں خون کے غلیظ کرنے کی تاثیر ہو، مثلاً غنابید (غناب کی غذا) املی کے پانی کے ہمراہ، اور غذاء طلعیہ (شگوفہ خرا کی غذا)، اور عدسیہ (مسور کی غذا)؛ یہ غذائیں سفید بلج (سادہ شوربہ) کی شکل میں ہوں، اسی طرح وہ غذائیں بھی دی جا سکتی ہیں جنکے اندر قوت ملین بھی ہو، مگر تلین بہت زیادہ نہ ہو۔ اسی واسطے ان مذکورہ غذاؤں میں املی کا یا اس کے مانند کسی دوسری مناسب چیز کا ملا دینا مناسب ہے۔ اسی طرح قرعہ (کدو کی بنائی ہوئی غذا) اور تر بوزہ بھی چچک کو کھانے کے لئے موافق غذائیں ہیں۔ ابتداء مرض میں اجابت کا نرم رہنا ضروری ہے؛ اجابت کی نرم کرنے والی چیزوں (ملینات طبع) میں سب سے بہتر املی ہے۔ اگر اس سے اجابت نرم نہ ہو، تو نرمی اور احتیاط کے ساتھ شیر خشک اضافہ کر دی جائے (یعنی شیر خشک زیادہ مقدار میں نہ شامل کی جائے)، یا تر بنجین شامل کر دی جائے، یا انقوع آلو بخارا ملا دیا جائے \*

چچک کے آثار کے ظاہر ہوتے ہی تین درجہ کرب کیوڑہ قرص کا فوراً کے ساتھ کھلانے سے اکثر فائدہ حاصل ہو جاتا ہے۔ اسی طرح ایسے وقت میں شربت طلع (شربت شگوفہ خرا) بہت ہی مفید ہے \*

لیکن جب مرض آگے بڑھ جائے (ان دواؤں سے دپ نہ سکے) اور دوسرا درجہ گزر جائے، اور چچک نکلنا شروع ہو جائے، تو اس وقت تبرید (سہلہ) مادہ کوڑا دینے کی قوت۔ تطفیہ، بھجانا، ٹھنڈک پہونچانا۔ تین درجہ ۱۰۰ شربت

بالعموم بہت بڑی غلطی کا سبب بن جاتی ہے۔ کیونکہ تبرید (غلظت پیدا کرنے کے باعث) فضلات کو اندرون بدن میں بند کر دیتی ہے، اور اعصابِ رمیہ پر ان چیزوں کا بوجھ ڈال دیتی ہے، جو خارج ہونے کی قدرت نہیں پاتیں۔ نیز یہ تبرید کرب و بے چینی کا سبب بن جاتی ہے، اور گاہے غشی پیدا کر دیتی ہے، بلکہ ایسے وقت میں فضلات کے ابھارنے کی تھوڑی سی مدد کرنی چاہئے، اور ایسی چیزیں دینی چاہئیں جو انکو جوش میں لائیں، اور سداؤ کو کھولیں، مثلاً بادیاں اور کرفس کا عصا رکھ کر کے ہمراہ دیں (یعنی بادیاں اور کرفس کے پتوں کو کوٹ کر پانی بنوڑیں، اور شکر سفید ملا کر پلائیں)، یا جو شانڈہ اصول یا جو شانڈہ بزور پلائیں + گاہے ان کو قدرے زعفران سے خوشبودار کر دیا جاتا ہے +

آب انجیر بھی بہت اچھی چیز ہے، کیونکہ انجیر فضلات کو باہر کی طرف دفع کرنے کے لئے بہت ہی قوی چیز ہے، اور مادہ کا باہر کی طرف دفع ہونا ہی اس مرض کی مضرت سے بچنے کا ایک ذریعہ ہے + علیٰ ہذا جو ادویہ اس وقت مفید ہیں، ان میں سے ایک دوا یہ بھی ہے:

نسخہ: لک مغبول (دھوئی ہوئی لاکھ) ساڑھے سترہ ماشہ، مسور جھلی ہوئی دو تولہ چار رتی، کثیرا ساڑھے دس ماشہ، سب دواؤں کو لیکر تقریباً پاؤں سیر پانی میں پکائیں، یہاں تک کہ تقریباً آدھ پاؤں باقی رہے، اس کے بعد چھانک پلائیں +

سندرجہ ذیل نسخہ چھپک کر باہر نکالنے میں کافی مدد دیتا

ہے:

نسخہ: انجیر زرد سات عدد، مسور جھلی ہوئی ساڑھے دس ماشہ، کثیرا، بادیاں، ہر ایک سات ماشہ، یہ جلد ادویہ لیکر ڈھائی پاؤں پانی میں

بچائیں، یہاں تک کہ تقریباً تھائی پانی باقی رہے، اس کے بعد چھانکری لائیں: یہ نسخہ قلب کے قرب و جوار سے حرارت کو باہر کی طرف دفع کرتا، اور خفقان کو روکتا ہے +

جب بچک نکلنا شروع ہو جائے تو اس وقت کوئی ردغن مریض کے قریب بھی نہ لایا جائے، نیز اس وقت یہ بھی ضروری ہے کہ گرم کپڑے درمائی وغیرہ اڑھائے جائیں، سرد ہوا سے بچایا جائے، خصوصاً موسم سرما میں؛ اور مریض کے ساتھ وہی عمل کیا جائے جو کسی پسینہ لانے والے شخص کے ساتھ کیا جاتا ہے (مسترق۔ پسینہ لانے والا)؛ کیونکہ سردی مساوات بدن کو بند کر دیتی اور مواد کو واپس لوٹا دیتی ہے + اسی طرح بدن سے سرد کئے ہوئے پانی کا بہ کثرت پینا اور خیش لیں داخل ہونا بہت ہی بُرا ہے +

تھکے فصد کرنا اس وجہ سے ردی ہوتا ہے کہ باہر کی طرف نکلنے والے مادہ کو یہ اندر کی طرف لوٹا دیتی ہے، اس لئے دو تین روز گزر جانے کے بعد فصد سے پرہیز کرنا چاہئے +

اگر گرم کپڑے اوڑھانے اور گرمی پہنچانے سے غشی جیسی حالت پیدا ہو جائے، یا خود بخود غشی لاحق ہو جائے، تو اس وقت خصوصیت سے مریض کے سانس کی ہوا کو سرد کرنا چاہئے، اور کانورا اور مندل کی بوسے فائدہ اٹھانا چاہئے + اور اگر خیش (فراشی پنکھے) کے لئے اور ٹھنڈی ہوا کیلئے بدن کو تھوڑا سا کھولنا ضروری ہو، تو ایسی حالت میں اسکی اجازت دیدی جائے یعنی بدن کو ایسی حالت غشی میں تھوڑا کھول دیں اور مریض کو فرشی یا سر پویش داخل لے خیش خانہ لے مکان کو کہتے ہیں جہاں ہوا کو سرد کر نیکی لئے اسکی بخت سے نشان وغیرہ کے پردے لٹکائیے جاتے اور ہٹائے جاتے ہیں + خیش کو فرشی پنکھا سمجھا جاتا ہے، جو چھتوں سے لٹکا جاتا ہے +



کر دیں) +

اسی طرح اگر گرمی پہونچانے والی تدابیر کے اختیار کرنے، شری پہونچانیوالی تدابیر کے ترک کرنے، اور چھپک کے جلا نکلنے میں مریض کو اپنے مرض میں کوئی تخفیف نہ محسوس ہو، بلکہ وہ اپنے اندر حرارت کی زیادتی اور سوزش محسوس کرے، اور زبان سیاہی مائل ہو جائے، تو گرمی پہونچانے والی تدابیر کو ترک کر دینا چاہئے۔ چھپک اور خسرے کے مریضوں کے شکم پر ضا د لگانے سے پرہیز کرنا چاہئے، اس لئے کہ اس میں دو باتوں کا خطرہ ہے: ایک خطرہ تو یہ ہے کہ ممکن ہے کہ اس سے سانس میں فوراً تنگی پیدا ہو جائے، اور دوسرا خطرہ یہ ہے کہ ممکن ہے کہ خراب قسم کے اسہال اور غوطی پیشاب آنے لگے۔

اس مرض کے اخیر میں اجابت کی نگرانی کرنی چاہئے (یعنی دست نہیں آنے چاہئیں، بلکہ اگر آئے ہیں تو ان کو بند کرنے کے لئے) مسور سلم کے عوض مسور کہ بار بار نئے پانی میں بال کر کھلایا جائے (یعنی مسور کو بار بار بال کر پانی بھینکتے رہیں، اخیر میں تازہ پانی ڈال کر بچائیں اور مریض کو دیں) اور گھنٹی ہوئی مسور کو اٹلی کے پانی کے ساتھ کھلانے کی بجائے، آب انا یا آب ساق یا آب انگوڑی وغیرہ کیٹھا کھلائیں\*  
**ابتداء مرض** جو دو ائیں ابتداء میں مرض میں استعمال کی جاتی ہیں، اور جو خون کی دوائیں کو غلیظ اور بار بار دکر تی ہیں، اور اس کے جوش کو روکتی ہیں، وہ یہ ہیں: رُتَب ریواس، رُتَب انگوڑا، رُتَب حصرم، سرد میوؤں کے پانی، شربت کدر (شربت کیوڑا)، جو ایک خصوصی چیز ہے (اس سے مراد چوب کیوڑا کا شربت ہے)، شکرہ خرم، شربت شکرہ خرم، اور شیر خرماد، حمار) + شربت کیوڑا کے بہت سے نسخے ہیں، جن کو ہم نے قرا با دین میں ذکر کیا ہے، اس جگہ صرف ایک عجیب اور قوی نسخہ بیان کرتے ہیں، جو ایسے

وہی کے پانی (ماء الرائب) سے بنایا جاتا ہے، جسے دو مرتبہ ترش کیا گیا ہو چھٹن  
مکر یہ بہت ہی قوی ہے، اور ابتداء میں یہ مناسب ہوتا ہے:

نسخہ شربت کیوڑہ: رکت کیوڑہ دو حصہ، اگر رب کیوڑہ میسر نہ آئے،  
تو معمولی چوب کیوڑہ کہ ترش کر اس کا برادہ لیں، یا اسکو کوٹ کر اس کا سفوف  
لیں، اور اس سے نصف وزن برادہ صندل لیکر مقطر سرکہ یا خالص آب انگور میں  
(جس میں نمک نہ ڈالا گیا ہو) چند روز تک ہلکے رکھیں، اسکے بعد نرم آنچ پر تریک  
بکائیں، یہاں تک کہ وہ گل جائے، پھر خچر کا صاف پانی لے لیں، اس میں سرکہ اور  
کچے انگور کا پانی جس قدر زیادہ ہوتا ہے، اسی قدر یہ بہتر ہوتا ہے۔ اس کے  
بعد وہی کا پانی لیں، جس سے مکھن اور جبینیت (پنیر کے اجزاء) صاف  
کر لی گئی ہو، جس کی صورت یہ ہے کہ اسے پسے طور پر مرقق کر لیا جائے (صاف  
کر کے چھان لیا جائے)، یا اسے اس طرح بکایا جائے، جس طرح ماراجبن کو بکایا جاتا  
ہے (یعنی تھوڑا سا سرکہ ملا کر بکایا جائے) تاکہ مائیت الگ ہو جائے (جو جبینیت سے  
ملی رہتی ہے)؛ بعد ازاں اس پانی میں آرد جو ملا کر فقاہ (دور بھڑا) تیار کریں، اور اسکو  
ترش کر لیا جائے، اور پھر چھان لیا جائے (مرقق کر لیا جائے)، بعد ازاں اس چھنے ہوئے  
فقاہ میں آرد جو ملا کر دوبارہ فقاہ بنائیں، اور بدستور ترش کریں، جتنے بار اس  
عمل کو مکرر کر دہرائینگے، اسی قدر یہ بہتر ہوگا پس یہ فقاہ پانچ چھ حصہ،  
آب ناشپاتی چینی، آب بھی ترش کثیر الما (جس میں پانی بہت ہوتا ہے) آبانا ترش،  
آب سیب ترش کثیر الما (جس میں پانی بہت ہوتا ہے) آب زعفران آب لیموں، آب بونجا

لے رتب بنانے کی ایک صورت یہ کہ کہکڑیاں اور پتے لیکر کچل ڈالیں، اور اس کا پانی خچر کر کے تدبیر سے  
سحق کر لیں، اسے مرکب قلعہ ازبق سے مقطر کیا گیا ہو۔ اس فقاہ ایک قسم کی خراب ہے، جو انگور یا

جوتے بنائی جاتی ہے، اور اس میں نشہ نہیں ہوتا، اسلئے نہ عمر و نہ ایک پل ہے، جو ہندوستان میں بنی  
لگتا، اس لئے اسکو دوسرا نام بھی مشہور نہیں ہے۔

ترش، مار اطلع المعصور (آب شگوفہ خرم، جو پتھر کے زکام لایا ہو) آب کندش تازہ  
 آب توت شامی، جو کہ بخوبی پختہ نہ ہوا ہو، آب شمش یعنی زرد آلو، جو کہ خام اور  
 ترش ہو، عصارہ انگور خام، عصارہ ریاس، عصارہ شاخائے انگور،  
 عصارہ گل فارسی، عصارہ نیلوفر، عصارہ بنفشہ ہر ایک تہائی حصہ، عصارہ  
 حامین اُترج، عصارہ حمام نارنج ہر ایک دو تہائی، عصارہ کشنیز، عصارہ کاہو  
 عصارہ برگ خشخاش سبز، عصارہ برگ کاسنی، عصارہ برگ خرفہ، ہر ایک چوتھائی  
 حصہ، عصارہ برگ بید، عصارہ برگ سیب، عصارہ برگ ناشپاتی، عصارہ برگ  
 زعفران، عصارہ برگ گل سُرخ، عصارہ برگ عسی الریحی (لال ساگ)، ہر ایک چوتھائی  
 حصہ، عصارہ لیمون، عصارہ گل سُرخ خشک، عصارہ نیلوفر خشک، عصارہ زرشک  
 خشک، تخم کاسنی، تخم کاہو، گلنار، نیلوفر، گل سُرخ ہر ایک بیسواں حصہ، عصارہ برگ  
 پودینہ تازہ، چٹا حصہ، عصارہ زرشک تازہ نصف حصہ، تام ادویہ اور عصارات  
 کو جمع کر کے آگ پر رکھیں، اور اس میں مسور سلم چار حصہ، جو قشر دو حصہ، سماق تین  
 حصہ، اور انار دانہ تین حصہ شامل کر کے تام کو پکا یا جلانے، یہاں تک کہ نصف پانی  
 باقی رہے۔ اس کے بعد آگ سے اتار کر سرد کریں، پھر خوب اچھی طرح ملکر چھان لیں،  
 پھر اس تام پانی کا وزن کر کے اس میں ہر تین سودرم کے لئے ساڑھے چار ماشہ  
 کا فور لیں (یعنی اگر پانی کا وزن چھ سودرم ہو تو کا فور نو ماشہ، اور پانی کا  
 وزن اگر نو سودرم ہو تو کا فور ساڑھے تیرہ ماشہ لینا چاہئے، و علی ہذا النقیس)  
 اور ہر ایک پیکر دیگ (قرعہ یا قینہ) کے پیندے میں چھٹکیں، پھر اوپر سے دولے

لے کندش سے مراد وہ دوا نہیں ہے جس سے چھٹکیں آتی ہیں، بلکہ اس دوا کا ایک سُرخ پیل ہی جو عروق  
 کے مانند ہوتا ہے۔ اس کا اثر ترش کسی قدر نبھ گیا تھا ہوتا ہے۔ اور علی ۱۰ قرعہ ایک ظرف ہے  
 جس کا زیرین حصہ بہت کشادہ ہوتا ہے، اس میں کھانا پکایا جاتا ہے، اسلئے اس کا تبرید یک مناسب ہے  
 قینہ وہ ظرف ہے جس میں شرابی جاتی ہے، اسلئے اس دوا غالباً صراحی ہے۔ بہر حال کچھ سی ہو، مگر معتدلاً

مذکورہ باتنگی گرائیں، اور کسی چیز سے دیگ کا منہ اچھی طرح بند کر دیں، پھر آگ پر رکھ دیں، جب یہ معلوم ہو کہ اس میں جوش آنے والا ہے، تو انار کو خوب ہلائیں اور ایک بستوقہ (مرتبیاں یا بیام) میں رکھ دیں، اور اس کے منہ کو خوب مضبوطی سے بند کر دیں، تاکہ کا فوراً نکال کر ضائع نہ ہو جائے۔ اسکی مقدار خوراک تین تولہ تک ہے۔  
 بعض اطباء اس نسخے میں باجھڑ، سونٹھ، بادیان، انیسون، مہرچ سیاہ، اور ناگر موٹھہ بقدر مناسب شامل کرتے ہیں۔

داؤ کو توڑنا  
 اور تیلیج کرنا  
 جب چھپک پورے طور پر نکل آئے، اس میں نصیج بھی ظاہر ہو جائے (یعنی دلنے پختہ ہو جائیں)، اور سات روز گزر جائیں، تو دانوں کو سونے کی سوئی کی نوک سے باہستگی چھیدیں، اور جو رطوبت نکلے اس کو ردی سے صاف کریں، رہی تیلیج، تو وہ ایک ضروری عمل ہے۔

جب تو تیلیج کرنے کا ارادہ کرے، تو جن بڑے اور دردناک دانوں کو تو نے ابھی توڑا ہے، ان میں تیلیج فوراً نہ کی جائے، بلکہ اس میں تاخیر کی جائے، کیونکہ بڑے دانوں پر تانگی کی حالت میں فوراً تیلیج کرنے سے درد اور اذیت پہنچتی ہے، بلکہ بڑے دانوں کے سوا دوسرے دانوں پر تیلیج کریں، اور انکو اپنی حالت پر چھوڑ دیں، تاکہ خود بخود رطوبت رسا بن رہو جائے، پھر ان پر تیلیج استعمال کی جائے۔ تیلیج دانوں کے پورے طور پر پختہ ہونے سے پہلے ہرگز نہ کی جائے، کیونکہ ایسا کرنے سے گاہے ورم اور شدید درد پیدا ہو جاتا ہے۔

تیلیج دانوں کے پختہ ہونے کے بعد ایک ضروری امر ہے، اور یہ کہ مکے پانی سے کی جاتی ہے، جس میں تھوڑا سا زعفران بھی حل کر دیا جاتا ہے۔ اگر خاص پانی کی بجائے عرقِ گلاب ہو (یعنی عرقِ گلاب میں نمک حل کیا گیا ہو) تو یہ بہت

۱۔ تیلیج: دانوں پر نمک لگانا۔

بہتر ہے۔ اور اگر پانی میں جھانک، مسور، اور گلِ مرغ پکایا جائے، اور پھر چھانکرائیں اس  
نمک حل کیا جائے تو یہ اور بھی بہتر ہے (غایت درجہ کی چیز ہے)، خصوصاً اگر  
اس میں کانور اور صندل بھی شامل کر دیا جائے۔

تلیج کے فوائد [تلیج دانوں کو جلد بختہ کرتی اور ان کو جلد خشک کر دیتی، اور  
ان کے خشک ریشہ یعنی کھرنڈ کو گرا دیتی ہے۔]

بخور [چچک میں جھاؤ کی دھوئی بہت مفید ہے، اور موسمِ سرما میں ہر وقت  
جھاؤ (یعنی جھاؤ کی لکڑی) جلتے رہنا چاہئے۔ اور اگر چچک میں رطوبت بہت  
زیادہ ہو تو برگ آس (برگِ مورد) اور حب الّاس کی دھوئی ضروری ہو۔  
چچک کو بختہ کرنے اور خشک کرنے کے لئے عمدہ تدبیر یہ ہے کہ مریض کو چال  
باجرہ، جو اور باقلا کے آٹے پر لٹایا جائے (یعنی مریض کے بچھونے پر یہ تمام آٹے  
یا ان میں سے کسی ایک کو چھڑک کر اس پر مریض کو لٹایا جائے)، لیکن بہتر یہ ہے کہ  
آٹے کو ایسی تو خشک میں بھر دیا جائے، جس کا پڑا باریک، سوراخلار (جھونا) اور نرم  
ہو، تاکہ اس میں سے آٹے کی قوت چھن سکے (اور مریض کے جسم پر تھوڑا تھوڑا  
چھن چھن کر لگتا ہے)۔ اور اس امر کے لئے برگِ نسوس اچھی چیز ہے۔

روغن کا استعمال [چچک میں] اس وقت (جبکہ دانوں کے پکانے کی کوشش کی  
جاتی ہے) روغن کا استعمال ہوتا ہے، کیونکہ یہ دانوں کو خشک ہونے سے روکتا ہے۔  
جب چچک خشک ہونے لگے تو ادویہ مذکورہ میں سے جو ادویہ خشکی پیدا  
کرنے میں مدد دیتی ہیں، انکو کسی قدر زعفران کے ساتھ ملا کر ناپا جائے۔ جب چچک  
زخم پیدا ہو جائیں تو مرہمِ بعض نفع دیتا ہے، خصوصاً جبکہ اس میں تھوڑا سا  
لہ تداخین: دھوئی کرنا، سوس کے معنی مٹھی کے ہیں: اگر تداخینوں میں یہ لفظ بغیر  
نقطہ ہی کے ملا ہے، لیکن اگر اسے سوس لون کے ساتھ پڑھا جائے، تو زیادہ بہتر معلوم ہوتا ہے۔

کا غور اور بانس کی چڑ عرق گلاب میں گھس کر ملا دیجائے۔ یا دخت بید یا دخت زعفرور کی جڑ گھسکر ملائی جائے + گاسے سفیدہ کا شغری اور مردارنگ کا چھڑ بھی فائدہ دیتا ہے +

اگر ناک میں کھرنڈ ہو تو قیر و طی نفع دیتی ہے، جو کہ فالس روغن گل سے تھوڑا سا سفیدہ کا شغری اور اقلیمیا شامل کر کے بنائی گئی ہو۔  
روغن کا استعمال دانوں کے خشک ہونے کے بعد اور زخم پیدا ہونیکے وقت اچھا ہے: خشک ہونے کے وقت اس وجہ سے اچھا ہے کہ روغن کے لگانے سے کھرنڈ جلد گر جاتا ہے، لیکن زخم پیدا ہونے کے وقت اس لئے اچھا ہے کہ روغن مرہٹوں کا مادہ ہے (یعنی مرہٹوں کے لئے اصل اور عود ہے) کے بغیر مرہم نہیں تیار ہو سکتے) + چیچک کے زخموں کے لئے مرہم نسخ بھی عمدہ ہے +

## تدابیر تحفظ اعضاء

چیچک اور خسرے کی آفت سے اعضاء کو بچانیکے تدابیر  
جن اعضاء کو چیچک محفوظ رکھنا ضروری ہے، وہ آنکھ، حلق، خیا شام ناک، غار (بھیچڑے اور آنتیں ہیں: یہی اعضاء ہیں، جن میں زخم پیدا ہو جاتے ہیں۔ آنکھ تو گاسے بالکل ہی جاتی رہتی ہے، اور گاسے اس میں پھول (بیاض) پڑ جاتا ہے + اسی طرح حلق میں گاسے خناق پیدا ہو جاتا ہے، اور گاسے ایسے قروح پیدا ہو جاتے ہیں، جو غذا کو مری میں نکلنے سے روکتے ہیں (یعنی زخموں کی وجہ سے نکلنے میں تکلیف پہنچتی ہے، لہذا مرہم کسی چیز کے نکلنے سے عاجز ہوتا ہے)؛ اور کبھی اس کا انجام یہ ہوتا ہے کہ حلق میں تھلک قسم کا آنکھ لے اور تفرج کے وقت مرہم کا استعمال ضروری ہے +

دگشت کو کھاجا نیوا لازم) پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ خیا شیم یعنی ناک کے غار، ان میں گاہے زخم پیدا ہو جاتے ہیں، جو ہمارے راستے کو بند کر دیتے ہیں۔ علی ہذا پھیپھڑوں میں گاہے چیچک اور خسرے کے دانے نکل آتے ہیں، جنکی وجہ سے شدید ضیق النفس لاحق ہو جاتا ہے، اور گاہے سل پیدا ہو جاتی ہے، جبکہ پھیپھڑوں میں زخم ہو جائے (اور بخار لازم ہے)۔ اسی طرح آنٹوں میں گاہے سچ پیدا ہو جاتا ہے، جس کا علاج و تدارک مشکل ہوتا ہے۔

آنکھوں کی حفاظت کے لئے سب سے بہتر یہ ہے کہ آن میں مری (کابخی) اور بنہرہ (منہ) کا پانی (دونوں لاکر) ڈالا جائے۔ کبھی اس میں ساق اور کا فور بھی شامل کر دیا جاتا ہے، خصوصاً پہلے دن۔ اور صرف مری بھی مفید ہے۔ اسی طرح وہ سرمہ لگانا بھی مفید ہے، جس کو دھنسنے کے پانی اور ساق کے پانی میں پروردہ کیا گیا ہو اور اس میں کسی قدر کا فور بھی ڈالا گیا ہو۔ انار کے گرنے سے پانی نچوڑ کر ٹپکانا بھی مفید ہے، خصوصاً ابتدائے میں (یعنی چیچک نکلنے سے قبل)۔ لیکن جب چیچک نکل آئے تو اس وقت عرق گلاب میں کا فور ملکر کے قطرہ کرنا زیادہ مناسب، نیز بیان کیا جاتا ہے کہ چیچک میں نفط ابھین کا لگانا بھی بہت مفید ہے۔ روغن پستہ ان چیزوں میں سے ہے، جس کو ہمارے ملک کی عورتیں چیچک کے بعد استعمال کرتی ہیں، جبکہ آنکھ میں کوئی آفت پیدا ہو جائے۔ چنانچہ اگر غامہ (دھند) ہو تو یہ اسے زائل کر دیتا اور آنکھ کی اصلاح کرتا ہے۔ شیاف ابھین بھی آنکھ میں نہ نکلنے کے وقت مفید ہے۔

منہ اور حلق کی حفاظت: ابتدائے میں انار کو چوس کر اور اسکے دانوں کو چبا کر

لے یہ عام مذکورہ بالا دوا میں اس وقت کے لئے ہیں، جبکہ چیچک نہ نکلی ہو چنانچہ اسکے بعد وہ دوا میں بیان کی جاتی ہیں، جو چیچک نکلنے کے بعد استعمال کی جاتی ہیں۔

کی جاتی ہے۔ توت شامی کے چوسنے سے بھی منہ اور حلق کی حفاظت ہوتی ہے اور اسی غرض کے لئے توت شامی کے رُب سے غرغره کہتے ہیں خصوصاً جبکہ منہ اور حلق میں درد کی شکایت شروع ہو جائے۔ چنانچہ اس وقت (یعنی دردِ گلو کے وقت) رُب توت شامی بھی تھوڑا تھوڑا چاٹتے رہنا چاہئے۔

خیاشم یعنی ناک کے غار کی حفاظت مائشا، مندل، رُب انگور اور سرکہ کے طلاؤں سے کجائے۔ سرکہ کا استنشاق بھی بہت مفید ہے۔

پھیسچروں کی حفاظت کے لئے مسور اور دودھ، تخم خنشاں، کیتھا (لوق بناکہ) چاٹنا بہت مفید چیز ہے، اس کے برابر دوسری کوئی چیز نہیں۔

قلب کی حفاظت کے لئے انجیر اور مسور کا جو شانہ پلائیں، جس کا پہلے ہی ذکر ہو چکا ہے، تاکہ یہ قلب کے قرب و جوار سے حرارت کو روک دے۔

امعاء کی حفاظت اکثر مرض کے زمانہ ابتداء کے بعد کرنی پڑتی ہے، اسکے لئے قابض ادویہ (مثلاً گل ارمنی، منغ عربی اور ہیول) استعمال کریں، اگر آخر مرض میں دست آنے لگیں، تو ان کا علاج قرص طباشیر (قابض) اور رب ریاس سے، اور

قرص تخم حماض سے کیا جائے۔

### آثارِ جدری یعنی چیچک کے نشانِ مٹانکی تدابیر

ہم اس کا بیان عنقریب دوسری مرتبہ بھی زینت کے باب میں کریں گے، اس جگہ ہم صرف ان ادویہ کو بیان کرتے ہیں جو بہت زیادہ موافق و مناسب ہیں۔

جوادو یہ چیچک کے نشانات کو دور کرتی ہیں یہ ہیں۔ بانس کی تھک، انجیر، آرز، باقلا، بید کی لکڑی کا حکا کہ درگڑہ، عنبر روت کی لکڑی کا حکا کہ، تخم خرنپہ، پوست

استنشاق، ناک میں مٹرکنا۔ حکا کہ یا رگڑہ۔ کسی لکڑی یا سخت چیز کے اُن باریک اجزاء کو کہتے ہیں، جو اس کو ٹھسکا حاصل کئے جاتے ہیں۔



خشک، چاول دھوئے ہوئے، آتش جو، اندھے کی مفیدی، انجیر متخلل، دپولی  
انجیر، مردار سنگ، مصری، نشاستہ، بادام شیریں، بادام تلخ +

روغن جو کہ چھپک کے نشانات کو مٹاتے ہیں، یہ ہیں: روغن سوسن، روغن  
پستہ، گدھے کی چربی ہمراہ روغن گل، یا اس کے مانند دوسرے روغن کے ہمراہ +  
اونٹ کے کُسم کو بھوننے سے جو پانی نکلتا ہے وہ چھپک کے نشانات

کو مٹانے کے لئے بہت مفید ہے + اس غرض کے لئے بہت قوی ادویہ  
یہ ہیں: ہسندر جھاگ، سنگ فلفل، کوٹھ (قسط)، اشق، کندر، صابون، بلورہ، انبی  
جلائی ہوئی ٹڈیاں، پُرانی ٹڈیاں (عظام بالیہ) ہولی کے بیج، خشک مولی  
پسی ہوئی، زراوند، ترمس +

عمدہ اغذیہ جو کہ رنگ کو نکھارتی ہیں یہ ہیں: انار شیریں، انار ترش، عمدہ  
شراب، زردی بیضہ، نیمبرست، فرہ مرغ، چکور، تیترا، اور تدر کے شوربے +  
جس مریض کے نشانات سٹلے ہوں، اسکو ہمیشہ حام کرنا چاہئے، اور

مرکبات میں سے مندرجہ ذیل طلا مفید ہیں:

نسخہ: حلی ہوئی ٹڈی، بھیر کی پُرانی میٹگی، سفال آب نارسید (کور اٹھیکرا)  
نشاستہ، تخم خربزہ، چاول دھوئے ہوئے، چنا ہر ایک دس حصہ، حب لبان، تخم  
ہکائن، ترمس، قسط، زراوند طویل، ہر ایک پانچ حصہ، بانس کی خشک جڑیں حصہ  
سبکو ہر ایک کر کے خربزے کے پانی یا جنگلی لکڑی کے پانی اور آتش جو یا باقلہ کے پانی  
میں پیسکر طلا بنائیں، اور عضو پر طلا کریں، صبح کیوقت بنفشہ کے جو شاندرہ سو دھوئیں  
نسخہ دیگر جو کہ حکیم قرطین کی ایجاد ہے: سفال آب نارسید، پُرانی  
ٹڈی، بانس کی جڑ، نشاستہ، ترمس، تخم خربزہ، چاول دھوئے ہوئے،

لہ سنگ فلفل مخصوص پتھر ہے، جو کہ مرقہ سیاہ کے تھیلوں میں پایا جاتا ہے +

تخم بکائن، کوٹھ، تمام دوائیں ہمزون لیکر غمرہ یعنی اُبُن تیار کریں، اور اسی طرح ترس اور سیاہ چنے سے غمرہ یعنی اُبُن بنا کر استعمال کرنا مفید ہے۔

## حیاتِ اورام

جو بخار بیرونی و رموں سے ہوا کرتے ہیں، تم اُن کا حال (حیاتِ یومیہ کے بیان میں) معلوم کر چکے ہو کہ وہ بالعموم حیاتِ یومیہ کی جنس ہی سے ہوتے ہیں، کیونکہ قلب تک صرف اُن رموں کی گرمی پہنچتی ہے، قلب تک انکی عفونت اثر نہیں کرتی، اور یہ اورام زیادہ تر اسبابِ بادیہ (اسبابِ خارجی) ہی سے پیدا ہوا کرتے ہیں۔ لیکن جبکہ یہ اورام بڑے ہوں، یا مقامِ قلب کے قریب پیدا ہوں، تو البتہ ان کی عفونت بھی قلب تک سرایت کر جاتی ہے، اور ایک روزہ بخار کی بجائے دوسری قسم کا بخار (یعنی حمی عفونی) لاحق ہو جاتا ہے، اور ان کی اکثر مثالیں (حیاتِ عفونیہ کی اکثر مثالیں جو خارجی اورام سے پیدا ہوتی) اسبابِ سابقہ بدنیہ اور املاؤں سے پیدا ہوتی ہیں، اور گاہے اس کا سبب ایسے زخم بھی ہو جاتے ہیں، جن کی طرف خبیث مواد متوجہ ہو جاتے ہیں، اور نرم گوشت (گلٹیوں) میں بند ہو کر رہ جاتے ہیں۔

لیکن جو بخار اندرونی اورام سے پیدا ہوا کرتے ہیں، وہ قلب تک صرف سخونت اور حرارت پہنچنے سے پیدا نہیں ہوتے، بلکہ اُس وقت پیدا ہوتے ہیں جبکہ قلب تک عفونت پہنچ جاتی ہے + اورام باطنی سے پیدا ہونے والے بخاروں میں سب سے خراب وہ بخار ہے، جو بعض احتیاد میں حمہ کی قسم کے اورام پیدا ہونے سے لاحق ہوتا ہے: اس میں درد شدید ہوتا ہے، پیاس زیادہ لگتی ہے، سوزش بہت ہوتی ہے، اور وہ تمام علامات ظاہر ہوتے ہیں جو خون میں صفراء

کے بکثرت مل جانے سے پیدا ہوتی ہیں۔ اُن اور ام باطنی کی مثالیں یہ ہیں :  
 دماغ اور انکی جھلیوں کا ورم، ورم صماخ دکان کے سوراخ کا ورم، گاہی ورم طن  
 ورم حجاب حاجز، ورم جگر، ورم گردہ، ورم مثانہ، ورم رحم، ورم امعاء وغیرہ ۔  
 ان اور ام کے بخار قلب کے قریب و بعید ہونے کے لحاظ سے شدید اور  
 خفیف ہوا کرتے ہیں، نیز جبکہ یہ اور ام اعضائے محمیہ میں ہوتے ہیں، تو ان کا  
 بخار بہت شدید ہوتا ہے، اور جب باطنی ورم شرایین کے قریب ہوتا ہے، تو  
 اُس کا بخار بہت شدید ہوتا ہے، اور جب صرف آؤریدہ کے قریب ہوتا ہے  
 تو بہت خفیف ۔

ان بخاروں میں نوبتیں ضرور ہوتی ہیں، اگرچہ یہ باریاں خفی اور پوشیدہ سی  
 ہوں، اور اگرچہ یہ بخار لازم ہوں اور نوبتیں اُن مواد کے مطابق آتی ہیں، جو کہ  
 اور ام پر دوروں کے ساتھ گرتے رہتے ہیں۔ نیز ان مواد کے پیدا ہونے اور اس  
 کے حرکت کرنے کے مطابق ہوتی ہیں (یعنی اگر مواد زیادہ پیدا ہوتا ہے، یا بلکہ حرکت  
 کرتا ہے، تو نوبتیں جلد جلد آئینگی ورنہ دیر میں)؛ نیز حرارت اور درد کے ان  
 مواد کو جذب کرنے کے مطابق نوبتیں آتی ہیں (یعنی اگر مواد میں حرارت اور  
 درد کی شدت ہے، تو مواد انکی طرف زیادہ جذب ہوگا، اور نوبتیں جلد آئینگی)؛  
 چنانچہ ہر ایک خلط کے لئے اس کے مناسب دورہ ہوگا (جیسی خلط ہوگی، اسی کے مطابق  
 بخار کی نوبت ہوگی، یعنی اگر مادہ صفر اوی ہوگا، تو تیسرے روز اور سوداوی ہوگا  
 تو چوتھے روز، وعلیٰ ہذا القیاس) ۔

جاننا چاہئے کہ اکثر ایسا ہوتا ہے کہ ذاتِ اکنب وغیرہ میں ورم تو زائل  
 ہو جاتا ہے، لیکن بخار باقی ہوتا ہے، پس یہ اس بات کی علامت ہوتی ہے کہ  
 لہ اگرچہ یہ دائمی نہیں ہے، بلکہ ان مواد کی کثرت کے باوجود باریاں مختلف ہی ہوتی ہیں ۔

ابنوزکمل تنقیہ نہیں ہوا ہے +

حیات اور ام جب زمانہ دراز تک رہتے ہیں۔ تو آخر کار دق پیدا ہو جاتی ہے، خصوصاً جبکہ جگر میں ورم ہو، لیکن اور ام حجابیہ کی وجہ سے (جو حجاب حاجز میں ہوتے ہیں) جو بخار ہوتے ہیں، وہ جب مستحکم ہو جاتے ہیں تو اتنی مہلت ہی نہیں دیتے کہ دق پیدا ہو (یعنی دق پیدا ہونے سے قبل ہی ہلاک کر ڈالتے ہیں) +

## حیات اور ام کے علامات و احکام

اندرونی اعضا کے اور ام سے جو بخار پیدا ہوتے ہیں، اس میں تین قسم کی علامات اور عوارض پائے جاتے ہیں: (۱) عضو ماؤف پر دلالت کرنے والے علامات و عوارض (۲) مادہ پر دلالت کرنے والے علامات و عوارض (۳) حالات مرین پر دلالت کرنے والے علامات اور عوارض +

قسم اول کی علامات، مثلاً نبض منشاری اور وجع ناخ (جبین کا درد) اس امر پر دلالت کرتے ہیں کہ نواح سینہ میں ورم ہے۔ اسی طرح ابتلاء میں کھانسی کا خشک ہونا اور پھر تر ہو جانا اور اسی طرح ذات الجنب کے دوسرے عوارض (مثلاً ضیق نفس، بخار، قارورہ کا سرخ ہونا) جو کہ سینہ کے نواح میں ورم پیدا ہونے پر دلالت کرتے ہیں + الغرض عضو ماؤف میں در دیا بوجھ ہوتا ہے، اور وہ خلاف عادت دوسرے اعضا سے زیادہ گرم ہوتا ہے + اسی طرح تشنج بھی ہے، جو علی العموم اُن گرم اور ام کے ساتھ ہوتا ہے، جو کہ عصبی اعضا میں ہوتے ہیں (یہ سب علامتیں عضو ماؤف پر دلالت کرتی ہیں) +

قسم دوم کی علامات، مثلاً بخار کا ہر تیس گھنٹہ دو مرتبہ ہونا اس بات پر دلالت کرتا ہے کہ مرض کا مادہ صفراوی ہے +

**قسم سوم کی علامات:** رہے مریض کے علامات و عوارض، یہ وہ حالات ہیں جو کہ اس کے محتیاہ ہونے کی خوشخبری دیتے ہیں، یا اس کے ہلاک ہونے سے ڈراتے ہیں۔

مثلاً سکون کا باوجود بخار کا لوٹ آنا، قارورہ کی صفائی کے باوجود اور اس کے باوجود کہ قارورہ قح و بدہ سے پاک ہو، دوسرے کسی مقام پر بوجہ جلن اور تعفیف کی علامتوں کا ظاہر ہونا، یہ علامتیں اکثر اوقات اس امر کی اطلاع دیتی ہیں کہ اختار میں سپسپ کیس ٹھہری ہوئی ہے، اور وہ کسی مقام کو فاسد کر رہی ہے، اور نکلنے کا راستہ نہیں باقی ہے، سو اسے اس کے کہ اختار کو کہیں سے بھاڑ دے۔ مترجم +

اور ام باطنہ بخار پیدا کرنے یا نہ کرنے میں، بخار کی قوی، یا ضعیف ہونے میں، اور بخار کے دائمی یا منقرہ ہونے میں مختلف ہوا کرتے ہیں :  
اس اختلاف کی کئی وجہیں ہیں : (۱) ان اور ام کا بڑا یا چھوٹا ہونا (۲) ان اور ام کی رگوں کا بڑا یا چھوٹا ہونا، اور (۳) وہ اعضا جن کے اندر یہ اور ام ہوتے ہیں اور ان کا قلب سے نزدیک یا دور ہونا، چنانچہ اعضائے باطنی میں سے بعض اعضا تو ایسے ہیں جو قلب سے قریب ہیں (مثلاً فم معدہ، حجاب حاجز)، یا قلب سے زیادہ مشارکت رکھتے ہیں (مثلاً جگر، پیچہ پڑھ)؛ اور بعض اعضا ایسے ہیں جو قلب سے بعید ہیں، اور اس سے تقویٰ سی مشارکت رکھتے ہیں، مثلاً گردہ، یہی وجہ ہے کہ گردہ کے اور ام سے ہمیشہ شدید اور لازمی بخار کا ہونا ضروری نہیں ہے، بلکہ بالعموم اس سے نوعی بخار پیدا ہوا کرتے ہیں، جو کہ حمایت منتلطہ (بقاعدہ بخار) یا حمائے غلب یا رطب یا خس یا سدس کی قسم سے ہوتے ہیں، اور ان کے ساتھ سرزہ اور پھریری ہوتی ہے، اور ان کی تشخیص شکل ہوتی ہے (یعنی یہ معلوم کرنا

شکل ہوتا ہے کہ یہ بخار واقعی حیات اور ام ہیں، یا حیات منقطعہ غیب، رنج وغیرہ)۔  
گردہ کے اور ام کی وجہ سے جو بخار ہوگا، اسکی علامات یہ ہونگی: مقام گردہ پر دھڑکنے  
قریب بوجھ اور درد محسوس ہوگا، اور اس میں خاص طور پر عادت سے زیادہ حرارت  
ہونگی +

اگر درم کسی ایسے عضو میں پیدا ہو جائے جو عضو ریس سے قریب ہو،  
یا اس ریس عضو سے بہت زیادہ مشارکت رکھتا ہو، یا وہ شدید اسل و رعصبی ہو،  
تو اس صورت میں بخار کے شدید ہونیکے علاوہ، جو کہ اس کے لئے ضروری ہے،  
بہت زیادہ کرب اور بے چینی اور تشنج بھی لاحق ہوگا + اور گاہے اس عضو کے  
ورم کے ساتھ دوسرے عجیب و غریب اعراض بھی ہوتے ہیں، مثلاً جب رحم  
میں درم ہوتا ہے، تو اس کے ساتھ بخار ہونے کے باوجود سرد گردن میں  
درد بھی ہوتا ہے +

اگرچہ ان بخاروں میں (حیات اور ام میں) حرارت کافی مشتعل اور بھڑکی  
ہوئی ہوتی ہے، تاہم ان میں اس قدر شدید حدت نہیں ہوتی، جس قدر کہ تپ  
محرقہ میں ہوتی ہے۔ ہاں ایسی شدت اس وقت ہو سکتی ہے جبکہ کوئی بہت ہی  
قوی سبب لاحق ہو جائے + ان بخاروں میں زیادہ حدت نہونے کا سبب یہ ہے  
کہ ان اور ام کے بخاروں کی عفونت بدن میں پھیلی ہوئی نہیں ہوتی (جیسا کہ  
دیگر عفونت دم وغیرہ کے بخاروں میں، بلکہ یہ عفونت ورم کے اندر محدود ہوتی ہے)  
اور نہ یہ باہر کی طرف متحرک ہوتی ہے (جیسا کہ تپ محرقہ میں ہوتا ہے، بلکہ ایک  
عضو کے ساتھ ورم کے اندر مخصوص ہوتی ہے) +

**نبض:** باطنی اور ام کے بخاروں میں نبض عفونت کے بخاروں کے مانند ہوتی  
ہے: ابتداء میں کمزور ہوتی ہے، اور انتہاء کے قریب اس کا انقباض سریع ہو جاتا ہے

(سرخی الانقباض ہوتی ہے)؛ اس کے بعد عضو اور مادہ کی مناسبت سے عظیم،  
 متوسط، اور متواتر ہو جاتی ہے، جیسا کہ تم کو (کلیات میں) معلوم ہو چکا ہے۔  
 پھر عضو کے عصبی اور کیمی ہونے کے لحاظ سے منشاری اور موجی ملنے لگتی ہے۔  
 قارورہ بالعموم سفیدی مائل ہوتا ہے، اور کم رنگین ہوتا ہے۔ اس کا  
 سبب یہ ہے کہ مادہ ورم کی طرف مائل ہوتا ہے، جیسا کہ تم کو معلوم ہو چکا ہے یعنی  
 تم کو معلوم ہو چکا ہے کہ درو مادہ کو عضو ورم کی طرف جذب کر لیتا ہے، جس سے  
 پیشاب کے رنگین کرنے والے مادہ میں کمی آ جاتی ہے)۔

### ورم کے بخاروں کا علاج

ان بخاروں کا علاج وہی ہے جو کہ حیات حادثہ کا ہے۔ لیکن بخار  
 کے علاج سے قبل اورام کا علاج کرنا چاہئے، کیونکہ ان بخاروں کا اصلی  
 سبب ورم ہی ہوتا ہے۔ لیکن ورم کے علاج کے ساتھ ساتھ بخار کی رعایت  
 سے تبرید و ترطیب بھی پہنچانی چاہئے۔

حیات اورام اور سادہ حیات حادثہ کے علاج میں اس لحاظ سے  
 اختلاف ہے کہ حیات اورام میں سرد پانی پلانے کی اجازت نہیں ہے، اور  
 نہ حمام میں داخل کرنے کی اجازت ہے۔ البتہ اگر ورم حمزہ ہو تو اس پر  
 باہر سے سرد اشیا کو بالفعل سرد کر کے لگانا جائز ہے، مثلاً عصا ر ہ  
 کا ہو، حی العالم (سدابہار) اور خرفہ میں تھوڑا سا سفید جو کا آٹا ملا کر  
 برابر برف سے سرد کر کے لگائیں، اور گرم ہونے پر تبدیل کرتے رہیں  
 لگا ہے اس کے ہمراہ روغن زیتون خام (روغن انفاق) اور روغن گل بھی  
 ملا دیا جاتا ہے۔ اور کا ہو کو دھو کر (برف سے) سرد کر کے کھلانا بھی جائز  
 ہے، جس سے فائدہ پہنچتا ہے۔

## حیات مُرکبہ

بخار کبھی ایک دوسرے کے ساتھ مرکب بھی ہو جاتا کرتے ہیں۔ چنانچہ تھکا، بخار کی ایسی قسمیں باہم مرکب ہو جاتی ہیں، جو دودھ کی جنموں کے اندر داخل ہوتی ہیں، مثلاً تبّ لُوق تبّ عفتی کے ساتھ مل جاتی ہے +

اور گاہے ایسی قسمیں مرکب ہوتی ہیں، جو قریب ہی کی جن میں شریک ہوتی ہیں، مثلاً گاہے عفونی بخار کی قسمیں باہم مرکب ہو جاتی ہیں، جیسے گاہے صفراوی بخار بلغمی بخار کے ساتھ شامل ہو جاتا ہے۔ چنانچہ وہ بخار اسی قسم سے ہے، جو شطر الغیب کے نام سے مشہور ہے، اور مثلاً گاہے حیات اور ام باہم مرکب ہو جاتے ہیں +

گاہے ایسا بھی ہوتا ہے کہ ایک ہی قسم کے بخار اپنی ہی نوع کے بخار سے مل جاتے ہیں، مثلاً گاہے دو غنیں مرکب ہو جاتی ہیں، یا دو یا تین ریح مل جاتی ہیں۔ اس صورت میں دو غب کا ظاہر ہی حال تبّ بلغمی کی نوبتوں کے مانند ہوتا ہے (یعنی باریاں روزانہ آنے لگتی ہیں)، اور تین ریح کا حال بھی بلغمی تبّ کی نوبتوں سے مشابہ ہو جاتا ہے +

تھکا ہے تین غنیں بھی ایک ساتھ مرکب ہو جاتی ہیں، پس اگر وہ نوبتوں کے طریق پر ہونگی، تو تیسرے روز کی نوبت شدید ہوگی، کیونکہ (تیسرے روز دو نوبتیں جمع ہو جائیں گی، کیونکہ) تیسرا روز پہلے دن کی نوبت کا اخیر ہوگا، اور تیسرے روز یہ ظاہر ہے کہ دن کا بخار عفونت کے بخار سے بہت دور ہے۔ برعکس اس کے اگر عفونت کے بخار کی دو قسمیں باہم مرکب ہو جائیں، تو یہ دونوں باہم قریب کی جنیں ہونگی، جس کی مثال آگے موجود ہے +

سبب کے طریق



روز کی نوبت کی ابتداء اسی طرح پانچویں روز کا حال بھی ہوگا (یعنی پانچویں روز کی نوبت شدید ہوگی)، اور یہ بخار جو تین غموں سے مرکب ہے، خطر الغب کے مشابہ ہوتا ہے (کیونکہ اس میں ایک روز باری میں شدت ہوتی ہے)، جیسا کہ دو غب سے مرکب بخار نائبہ بغیمہ کے مشابہ ہوتا ہے + یا در کھنا چاہئے کہ اس قسم کے بخاروں میں نوبتوں کی طرف زیادہ متوجہ نہیں ہونا چاہئے (ورنہ غلطی کا اندیشہ ہے)، بلکہ عوارض کی طرف متوجہ ہونے کی زیادہ ضرورت ہے + منجملہ اُن عوارض کے ایک یہ ہے کہ جب مرکب بخار غب خالص ہوتے ہیں، تو ان کی نوبتوں میں جلد ہی زوال شروع ہو جاتا ہے، یہاں تک کہ ان مرکب ہونے والی غموں میں سے جو بہت زیادہ کمزور ہوتی ہے (یعنی جس کا مادہ کم اور لطیف ہوتا ہے)، پہلے پل و ہی زائل ہو جاتی ہے (اور دوسری یا تیسری غب مثلاً باقی رہتی ہے) + گاہے بخار کی ترکیب کا پتہ اس سے بھی چلتا ہے کہ ایک مرتبہ پھر سیری کے ساکن ہو جانے کے بعد دوبارہ سہ بارہ پھر سیری آتی ہے + ایک ایسے طبیب کے لئے یہ بات نہایت بُری ہے جو تمام بخاروں کے علامات و عوارض سے واقف ہونے کے باوجود انکی ترکیب کو پہلے ہی روز یا دوسرے روز نہ شناخت کر سکے +

تب دق جب کسی عفونی بخار (خصوصاً حمائے ثقیلہ) کے ساتھ مرکب ہو جاتی ہے، تو اس کی تشخیص بہت مشکل ہوتی ہے، کیونکہ جب معالج اس بخار کے اوقات جزئیہ میں فرات دیکھتا ہے، بار بار لرزہ، پھر سیری اور پسینہ آنے کو ملاحظہ کرتا ہے، تو وہ گمان کرتا ہے کہ یہ فقط عفونی بخار ہیں، لازمہ ہیں، یا لازمہ اور مفترہ سے مرکب ہیں +

گاہے چند بخار پے درپے اس طرح مرکب ہوتے چلے جاتے ہیں کہ وہ

صرف ایک مسلسل بخار معلوم ہوتے ہیں، اور ایک دوسرے کے اس قدر مشابہ ہوتے ہیں کہ سونو خض کے مانند نظر آتے ہیں: ایسی صورت میں سوائے اس کے اور کوئی چارہ نہیں ہے کہ دلائل و علامات کی طرف رجوع کیا جائے +

جب نوبتیں چھوٹی چھوٹی ہوتی ہیں، تو انکا سلسلہ باہم ملنا مشکل ہو، کیونکہ چھوٹی چھوٹی نوبتیں جلد جلد ختم ہو جائیں گی، اور دوسری نوبت کے آنے تک قائم نہ رہ سکیں گی، ہاں اگر کوئی بہت ہی بڑی بات پیدا ہو جائے، اور بہت سے بخار اکٹھے ہو جائیں، تو یہ ممکن ہے؛ اور خاص کر ان بخاروں میں تو بہت ہی مشکل ہے، جن کے فترے لمبے لمبے ہوتے ہیں (کیونکہ باریاں چھوٹی ہونے کی وجہ سے جلد ختم ہو جایا کرینگیں، اور اس کے بعد لمبا وقفہ ہوگا تو دوسری باری کا ملنا ذرا مشکل امر ہے، سوائے اس کے کہ بہت سے بخار ایک سخت جمع ہو جائیں) +

جب ایسے بخار مرکب ہو جاتے ہیں جو (حدت اور ازمان کے لحاظ سے) باہم مختلف ہوتے ہیں، مثلاً شطراغیب (جو دو قسم کے بخاروں سے مرکب ہے، ایک بلغمی ہے، اور دوسرا صفراوی)، تو جب بخار زیادہ جلد سے پہلے اوکھڑ جاتا ہے، اور خالص مزمن بخار قائم رہ جاتا ہے، خواہ دونوں دائرہ ہوں، یا لازمہ، یا ایک دائرہ ہو، اور دوسرا لازمہ +

گلابہ شطراغیب کے ساتھ دوسری غیب، یا دوسر کوئی بلغمی یا صفراوی بخار مرکب ہو جاتا ہے + چنانچہ اگر وہ شطراغیب غیب کے ساتھ مرکب ہوتا ہو، تو غیب پہلے اوکھڑ جاتی ہے، اور شطراغیب تنہا باقی رہ جاتا ہے + اور اگر وہ بلغمی بخار یا سوداوی بخار کے ساتھ مرکب ہوتا ہے، تو شطراغیب پہلے اوکھڑ جاتا ہے

اور خالص بلغمی بخار یا سوداوی بخار قائم رہ جاتا ہے +  
 گاہے ان بخاروں میں ترکیب دوسرے طور واقع ہوتی ہے: یعنی ایک  
 منفردہ اور ایک لازمہ جمع ہو جاتے ہیں، خواہ جنس کے لحاظ سے مختلف ہوں  
 (مثلاً ایک بلغمی ہو اور دوسرا صفراوی)، یا جنس کے لحاظ سے دونوں متفق  
 ہوں (مثلاً دونوں بلغمی ہوں یا دونوں صفراوی)، یا دونوں نوع کے لحاظ  
 سے متفق ہوں، مثلاً ایک غلبہ ہو، اور دوسرا غلبہ لازمہ + اسی طرح  
 گاہے دو حیات منفردہ بھی جمع ہو جاتے ہیں، اور گاہے دو لازمہ (خواہ  
 صفراوی ہوں یا بلغمی) +

لوگوں کا یہ بھی گمان ہے کہ دو لازمہ، مثلاً دو غلبے مرکب نہیں ہوا کرتی  
 ہیں، کیونکہ مادہ جب رگوں کے اندر ہوتا ہے، تو دو توہم عفونت کے لحاظ سے  
 مادہ میں اختلاف نہیں ہو سکتا، بلکہ سب میں (جو کچھ رگوں کے اندر ہے) عفونت  
 پھیلی ہوئی ہوگی +

لیکن یہ کوئی ایسی ٹھوس رائے نہیں ہے جو واجب التسلیم ہی ہو:  
 کیونکہ عفونت یقیناً کسی ایک مقام سے شروع ہوا کرتی ہے، اور اس کے  
 بعد وہ پھیلا کرتی ہے۔ پھر ابتدائی اور اصلی عفونت کی تاریخ کے لحاظ  
 سے بخار کی شدت و خفت کے احکام جاری ہوا کرتے ہیں اور اسی لحاظ سے  
 بخار میں حرکت و ہجاء پیدا ہوا کرتا ہے (یعنی اسی ابتدائی عفونت کی تاریخ  
 کے لحاظ سے بخار کی شدت و خفت کے دورے آیا کرتے ہیں) جب واقعہ  
 یہ ہے تو یہ کوئی بعید امر نہیں ہے کہ دو مواد اور دو مقامات میں عفونت شروع  
 ہو، اس طرح کہ مادہ کے جس حصے میں ابتداء اور اصالت عفونت لاحق ہوگی  
 اُس میں یقیناً ایک خاص زور اور ایک مخصوص غلبہ ہوگا، جو اُس غلبہ اور

زور سے مختلف ہوگا جو اس حصے میں تبعاً غیر کی وجہ سے حاصل ہوگا۔ بلکہ اس میں دونوں باتیں اکٹھی ہو جائیں گی: یہاں عفوئیت کی ابتدا بھی ہوگی اور دوسرے کی وجہ سے تبعاً بھی لاحق ہوگی، اس لئے اس میں بخار کی خفت و شدت کی ایک ایک معین تاریخ ہوگی (جس سے یہ پہچانا جاسکیگا کہ یہ دو لازمی بخاروں سے مرکب ہے)۔

مثلاً عروقِ جگر میں دو مقام پر الگ الگ دو تاریخوں میں دو عفوئیتیں لاحق ہوں۔ ایسی صورت میں ظاہر ہے کہ دونوں مقام پر مطلق عفوئیت کا ایک الگ زور بھی ہوگا، اور دوسری عفوئیت کا اثر بھی پہنچ سکے گا۔

اب فرض کر دو کہ یہ دونوں عفوئیتیں مادہٴ صفراء کی وجہ سے ہیں، جس کی باری ہر تیسرے روز آیا کرتی ہے۔ اس صورت میں یہ ممکن ہے کہ جگر کے ایک حصے میں صفراوی عفوئیت اس طرح شروع ہو کہ اسکی شدت صبح کے وقت ہو کرے، اور دوسرے دن جگر کے دوسرے حصے میں صفراوی عفوئیت اس طرح شروع ہو کہ اس کی شدت دوپہر کے وقت ہو کرے۔ اب ظاہر ہے کہ پہلا بخار ہر تیسرے روز زور پکڑا کرے گا، مثلاً شنبہ کو شروع ہوا ہے، تو دوشنبہ کو صبح کے وقت زور ہوگا۔ اسی طرح دوسرا بخار بھی دوپہر کے وقت ہر تیسرے روز شدت پکڑا کرے گا، مثلاً یکشنبہ کو، پھر ایک روز وقفہ دیکر سہ شنبہ کو دعلیٰ ہذا القیاس۔ بہر حال اس شدت و خفت کے مخصوص دوروں کو دیکھ کر ہم حکم لگا سکیں گے کہ دو غب لازمہ

جمع ہیں +

انقسام ترکیب حیات کی ترکیبی تین قسمیں ہیں: مدخلہ، مبادلہ، اور مشابکہ:

مبادلہ اخلہ تو یہ ہے کہ ایک بخار دوسرے بخار میں داخل ہو جائے (اور پہلے بخار کی موجودگی میں دوسرا آجائے)؛

مبادلہ یہ ہے کہ ایک بخار دوسرے بخار کے اوکھڑنے کے بعد آئے؛ اور مشابکہ یہ ہے کہ دونوں بخار ایک ساتھ شروع ہوں +

جب کوئی محی مطبقہ اس قسم کا نظر آئے جس کے ساتھ لرزہ ہو، مگر پسینہ نہ ہو یا بہت سے لرزوں میں صرف ایک مرتبہ پسینہ آئے، تو سمجھ لو کہ یہ بخار مرکب ہے۔ اسی طرح اگر محی مطبقہ کے ساتھ ہاتھ پاؤں میں ٹھنڈک زیادہ ہو، اور ان میں سیکڑ (تقبض) زیادہ ہو، تو سمجھ لو کہ یہ بخار مرکب ہے۔ رہا تھوڑا سا تقبض، یہ تو محی مطبقہ میں بھی ہوا کرتا ہے (اس لئے معمولی تقبض ترکیب کی علامت نہ ہوگا)۔

## شطر الغب

ماہیت و اسباب | شطر الغب دو بخاروں سے مرکب ہوتا ہے،

جن میں سے ایک صفراوی ہوتا ہے، اور دوسرا بلغمی۔ لہذا ان دونوں بخاروں

کی نوبتیں ایک روز ایک ساتھ شروع ہوتی ہیں (اور ایک روز صرف

ایک کی)۔ جس روز دونوں بخاروں کی نوبتیں آتی ہیں، اس دن، یا تو

انکی نوبتیں مشابکت کے طریقہ پر شروع ہوتی ہیں (یعنی دونوں کی نوبتیں

ایک ہی وقت ساتھ ساتھ ہوتی ہیں)، یا ان کی نوبتیں مبادلہ کے طریق پر

آتی ہیں (یعنی ایک بخار کی نوبت ختم ہونے کے بعد فوراً ہی دوسرے بخار

کی نوبت شروع ہو جاتی ہے)، یا ان دونوں بخاروں کی نوبتیں مدخلہ

کے طور پر ہوتی ہیں (یعنی ایک بخار کی نوبت ختم نہیں ہونے پاتی کہ دوسرے بخار کی نوبت شروع ہو جاتی ہے) +

قسم اول کی تشخیص (جس میں دونوں بخار کی نوبتیں ساتھ ہی شروع ہوتی ہیں) بہت دشوار ہے، اس کے بعد قسم دوم کی (جس میں ایک بخار کی نوبت ختم ہونے کے بعد فوراً ہی دوسرے بخار کی نوبت شروع ہو جاتی ہے) +  
گاہے دونوں بخار (صفراوی اور بلغمی) رگوں کے اندر مادہ کے متعفن ہونے کی وجہ سے لازمی ہوتے ہیں، اور گاہے یہ دونوں بخار رگوں کے باہر مادہ کے متعفن ہونے کے باعث نوبتی ہوتے ہیں +

گاہے مادہ کے داخل عروق متعفن ہونے کے سبب سے صفراوی بخار لازمی ہوتا ہے، اور بلغمی بخار اس کے برخلاف نوبتی ہوتا ہے، اور گاہے یہ دونوں برعکس ہوتے ہیں +

گاہے شطر الغب خالصہ اُس بخار کو کہتے ہیں، جو غب خارج یعنی جمی صفراویہ نائبہ اور حائے بلغمیہ داخلہ یعنی جمی بلغمیہ لازمہ سے مرکب ہوتا اور اس کے ماسوا دوسروں کو شطر الغب غیر خالصہ کہتے ہیں لیکن یہ ایسا اہم مسئلہ نہیں ہے کہ اس کی طرف زیادہ توجہ صرف کی جائے +

گاہے صفراوی بخار کا تعفن مقدم ہوتا ہے (اس صورت میں اولاً صفراوی بخار ساکن ہوتا ہے، اور پھر اس کے ساتھ بلغمی بخار مرکب ہو جاتا ہے) اور گاہے دونوں بخاروں میں ایک ہی ساتھ تعفن ہوتا ہے۔ علاوہ ازیں گاہے ایسا بھی ہوتا ہے کہ ایک مرتبہ بلغمی بخار کے مادہ فاعلہ کا غلبہ ہوتا ہے، اور ایک مرتبہ صفراوی بخار کے مادہ فاعلہ کا غلبہ ہوتا ہے۔ الغرض خواہ

لہ مادہ فاعلہ: بخار کا باعث مادہ +

کوئی صورت بھی ہو، مادہ بلفیہ صفراوی بخار کی نوبتوں کو زیادہ طویل بنا دیتا ہے اور (مادہ بلفیہ کی وجہ سے) اس کا بحران دیر میں ہوتا ہے، اور مادہ صفراویہ بلفی بخار کی نوبتوں کو اس کے برعکس کر دیتا ہے (یعنی اس کی نوبتوں کے زمانہ کو کم کر دیتا اور بحران جلد لاتا ہے) +

گاہے شطراغیب نوچینے بلکہ اس سے بھی زیادہ مدت تک رہتا ہے گاہے اس سے کوئی مرض حادث پیدا ہو جاتا ہے۔ اور گاہے یہ مہلک بخاروں میں سے ثابت ہوتا ہے۔ کیونکہ اس کا انجام یا تو دق ہوتا ہے، اور یا ایسے امراض مزمنہ جن سے صحیاب ہونا دشوار ہے +

**علامات** اگرچہ شطراغیب کی تشخیص کے لئے دوسرے قرائن کا ہونا ضروری ہے، لیکن اسکی خاص اور اہم علامت یہ ہے کہ دو روز میں سے ایک روز تو بخار کی مدت خالص صفراوی بخار کی مدت سے زیادہ دراز ہوتی ہے، اور سکون ہوتا ہے (یعنی تیزی اور سوزش نہیں ہوتی ہے)، پھر دوسرے روز بخار کی نوبت بہت خفیف ہوتی ہے، اور عوارض بھی بہت کم ہوتے ہیں، اور اس میں قشریہ اکثر اوقات مکرر کئی بار آتا ہے (یعنی دوبار) جس کا سبب یہ ہے کہ دونوں مادوں کا مقابلہ ہوتا ہے (اگر دونوں کی نوبتیں یکساں کی شروع ہوں)، یا ایک مادہ دوسرے کے بعد داخل ہوتا ہے (اگر ایک مادہ کا بخار شروع ہونے کے بعد دوسرے مادہ کا بخار شروع ہو جائے)، اور گاہے تین مرتبہ قشریہ آتا ہے، اور گاہے اعضا کسی قدر گرم ہی ہوتے ہیں اور اس کے باوجود

مثلاً اگر غیب اور مواظبہ کی باریاں بیک وقت آجائیں، تو ان دونوں مواد اور طبیعت کی جنگ شروع ہو جاتی ہے۔ اس جنگ میں جب مادہ غیب کا زور ہوتا ہے تو شخص اور جہن کے ساتھ قشریہ ہوتا ہے، اور جب مادہ مواظبہ کا زور ہوتا ہے تو دوسرا قشریہ پیدا ہوتا ہے +

قشریہ موجود ہوتا ہے +

اس شطراغ میں بدن پورے طور پر تپ سے خالی نہیں ہوتا، اس کے زمانہ ابتداء اور زمانہ تزاید میں شدید اضطراب ہوتا ہے، خصوصاً جبکہ یہ بخار بطور مشابکت یا مداخلت کے ہو تو ان اوقات (ابتداء اور تزاید) میں اضطراب شدید ہوگا۔ اور اس وقت (تشابک اور داخل کے وقت) پھر بری کئی بار آئیگی، اور زمانہ انتہا زیادہ طویل ہوگا + اور جب کبھی تجھے یہ توقع ہوگی کہ بدن بخوبی گرم ہو چکا ہے، اور اب بخار ترننے ہی والا ہے، تو یکایک یہ معلوم ہوگا کہ قشریہ پھر لوٹ آیا، کیونکہ عوارض کی جنگ اخلاط کی جنگ کی وجہ سے ہو کر تھی ہے (اور یہ ظاہر ہے کہ اس میں اخلاط چند ہوتے ہیں، جو بار بار جنگ کرتے ہیں)۔ اس بخار کا زمانہ انتہا جزئی اور کلی اوقات میں ملتی بخار کے زمانہ انتہا سے قبل اور تیز ہوتا ہے، اور صفراوی بخار کے زمانہ انتہا سے مست؛ کیونکہ شطراغ میں حرارت (بدن میں) بدقت پھیلتی ہے، خصوصاً ابتداء میں (کیونکہ اس وقت بلغم کچا ہوتا ہے)، اور انتہا میں اس کی تیزی شدید ہو جاتی ہے (کیونکہ اس وقت بلغم گرم اور لطیف ہو جاتا ہے)۔ اسی طرح اس کا زمانہ انحطاط بھی طویل ہوتا ہے، کیونکہ دونوں مواد کی جنگ وقفوں کے ساتھ ہوتی ہے یہ بخار پسینہ آکر بہت کم اُترا کرتا ہے + اس بخار کا تیسرا روز پہلے روز سے، اور چوتھا روز دوسرے روز سے مشابہ ہوا کرتا ہے +

گاہے شطراغ پھر دوسرے وجہ سے بھی استدلال کیا جاتا ہے، چنانچہ یہ استدلال گاہے عادات سے کیا جاتا ہے اور گاہے عوارض سے +

عادات سے استدلال اس طرح کیا جاتا ہے: مثلاً کسی شخص کے بدن میں صفرا بہ کثرت پیدا ہوا کرتا اور متعفن ہو جاتا کرتا ہو، پھر وہ شخص آرام و آسائش سے



رہنے لگے، ورزش اور ریاضت کو ترک کر دے، اور بلغم کی پیدا کرنے والی  
 غذا میں کھائے، نیز بلغم پیدا کرنے والی تدابیر استعمال کرے، یا ایسا شخص  
 ہو کہ اُس کے بدن میں بلغم کی اور عفونتِ بلغم کی کثرت ہو، پھر وہ شخص بہت  
 زیادہ ریاضت شروع کر دے (یہاں تک کہ اُس کا مزاج گرم ہو جائے) اور  
 صفر اُبھیرنے والی تدابیر استعمال کرے، یا عمر کے لحاظ یہ تغیر پیدا ہو جائے  
 اس طرح کہ بچپن میں رطوبات کا غلبہ تھا، اور پھر جوان ہو گیا (یعنی بچپن میں  
 مزاجِ بلغمی تھا، جوانی میں صفر ابھی شریک ہو گیا) یا جوانی میں مزاج گرم تھا،  
 اُس کے بعد سنِ کہولت آگیا (جس کے نتیجے میں مزاج بار دہو گیا)۔

عوارض سے خطرِ انقباض پر اس طرح استدلال کیا جاتا ہے کہ مثلاً نبض اور  
 قارورہ کا معائنہ کیا جاتا ہے، قے اور پاخانہ سے نکلنے والی چیز کو دیکھا جاتا ہے،  
 نفخ کی حالت اور اس کی علامات پر غور کیا جاتا ہے، پیاس کا حال معلوم کیا جاتا  
 ہے (یعنی کم ہے یا زیادہ)، لمس کی کیفیت دریافت کی جاتی ہے، لہرہ اور  
 پھر سیری کی حالت کو دیکھا جاتا ہے، اوقات اور نوبتوں کا حال معلوم کیا  
 جاتا ہے (جن کی تفصیل درج ذیل ہے)۔

اس بخار میں نبضِ غیب (صفر و سنجار) کی نسبتِ عظم، سرعت اور قوت  
 میں کم ہوتی ہے، اور عظم، سرعت اور قوت کے اضداد میں (یعنی صفر، بطور اور  
 تفاوت میں) بلغمی بخار کی نسبت کم ہوتی ہے۔ قارورہ بطی، انفع ہوتا ہے (یعنی  
 قارورہ کے اندر دیر میں نفخ کے آثار ظاہر ہوتے ہیں)، قے میں صفر اور بلغم  
 ملے ہوئے خارج ہوتے ہیں۔ سیرا بھی ایسا ہی ہوتا ہے (یعنی اس میں بھی صفر  
 اور بلغم ملے ہوئے خارج ہوتے ہیں)۔ ان کے علاوہ بدن کے گرم سر ہونے، لمس، پیاس،  
 پھر سیری، اوقات (اجتلاء، تریا، انتہاء، انحطاط) اور نوبتوں کو احاطہ کرنے والی ضرورتیں ہم بیان کر چکے ہیں۔

دو غلطیوں میں سے کون سی غلط غالب ہے؟ اس امر کی واقفیت علامات کے غلبہ سے ہو سکتی ہے۔ مثلاً اگر بلغم غالب ہوگا، تو نوبتیں دراز ہونگی، پھر سیریا کم آئیں گی، اور اعضاؤں میں خصوصاً نبض میں تضاعف زیادہ قوی ہوگا، ہاتھ پاؤں ابتداء مرض میں جلد سرد ہو جائیں گے، اور بہت دیر تک سرد رہیں گے، پیاس کم ہوگی، تھ صغراوی کم آئیں گی، قارورہ بہت سفید اور خام ہوگا، پسینہ ستھوڑا آئیں گے، علاوہ ازیں عمر یعنی بچپن یا بڑاپا اور بدن کا مزاج (یعنی بلغمی بنیاد) اس پر دلالت کریں گے۔ اسی طرح عادت اور اس کے مانند دوسرے امور مثلاً پیشہ، ملک اور موسم بھی گاہے علامت بنتے ہیں۔

اگر صغراؤں کا غلبہ ہوگا، تو نوبتوں کا زمانہ کم ہوگا (نوبتیں چھوٹی ہونگی)، ہاتھ پاؤں جلد گرم ہو جائیں گے، پیاس اور صغراوی تھ کی کثرت ہوگی، پسینہ زیادہ آئیں گے، گاہے پھر سیری لرزہ کی طرف مائل ہو جاتی ہے (یعنی گاہے پھر سیری کے باوجود کسی قدر لرزہ بھی ہوتا ہے)، قارورہ زیادہ رنگین ہوتا ہے، ان کے علاوہ گاہے جوانی کی عمر اور بدن کا مزاج غلبہ صغرا پر دلالت کریں گے، اور اسی طرح عادت اور اس کے مانند دوسرے امور (موسم، پیشہ، ملک) سے استدلال کیا جائے گا۔

جب دونوں خلطیں مساوی ہوتی ہیں (یعنی صغرا و بلغم میں کو کسی ایک کا غلبہ نہیں ہوتا) تو انکی علامتیں بھی مساوی ہوتی ہیں، بغیر لرزہ کے صرف پھر سیری آئے گی، اور یہ پھر سیری لرزہ کی طرف منتقل نہ ہوگی۔

اگر شطرنجب نوبتی اور لازمی بخاروں سے مرکب ہو، تو اکثر اطباء اس کو شطرنجب خالصہ کے نام سے مخصوص کرتے ہیں۔ اگر اس صورت میں لازمی بخار یعنی ہو، تو لرزہ ضعیف ہوتا ہے۔ کیونکہ مادہ صغراویہ خارج عروق ہے۔

اور خارج میں کوئی اس کا خالفادہ۔۔۔ بلغم۔۔۔ اس کے ساتھ موجود نہیں ہے (جو صفرا کی تیزی کو کم کر سکے)، لہذا لرزہ کا آنا ضروری ہے، لیکن لرزہ بہت ضعیف ہوتا ہے۔ اکثر اوقات سردی اور پھر یرری مکرر آ جاتی ہے، یہاں تک کہ مادہ مٹھی میں آ کر غلیظ ہو جاتا ہے (تو اس وقت اس کا ٹکڑا رہند ہو جاتا ہے) جیسا کہ معلوم ہو چکا ہے، اور ہاتھ پاؤں کے سرد ہونے کے باوجود شکم اور اختار میں حرارت زیادہ ہوتی ہے، اور نبض بہت صغیر اور متفاوت ہوتی ہے۔ اگر شطراغ غلبہ خالصہ میں لازمی بخار صفراوی ہو، تو نہ لرزہ ہوتا ہے، اور نہ زیادہ پھر یرری ہوتی ہے، نبض زیادہ عظیم اور سرخ ہوتی ہے، اور اضطراب شدید ہوتا ہے۔

اگر دونوں لازمی بخار مرکب ہوں (یعنی صفراوی اور بلغمی دونوں لازمی ہوں) اور یہ مرکب ہو جائیں (تو لرزہ بالکل نہ ہوگا، اور غلبہ لازمہ میں تب بلغمی سے قبل ہی خفت پیدا ہو جائیگی (کیونکہ غلبہ کا مادہ لطیف ہوتا ہے)، اگرچہ غلبہ لازمہ (کی شدت) تب بلغمی سے قبل نہیں لوٹتی ہے (کیونکہ غلبہ لازمہ میں شدت ہر تیسرے روز ہو کر آتی ہے، اور بلغمی میں روزانہ)۔

**علاج** شطراغ غلبہ میں ہر طریقہ سے استفراغ مادہ کی طرف بہت زیادہ توجہ کرنے کی ضرورت ہے، مثلاً اسہال اور قے کرائیں، اور رار اور تعریق ہستمال میں لائیں: یعنی یہاں بمقابلہ تطفیہ و تبرید کے تنقیہ کی زیادہ حاجت ہے۔ ہستمال کے ہستمال میں نفع کا انتظار کرنا ضروری ہے، لیکن ہر وقت نفع کے انتظار کی ضرورت نہیں ہے، جبکہ دوائے مسهل ملین ہو (اسہال کی ہلکی دوا ہو)، نرمی سے دست لائے، اور طبیعت میں اضطراب نہ پیدا کرے، مثلاً غلبہ بلغم کی صورت میں آب لبلا بگلفند کے ہمراہ، اور غلبہ صفرا کی صورت

یہاں تک کہ مٹھی میں آ کر غلیظ ہو جاتی ہے

میں ترنجبین، شیرخشت، خیساندہ، ترہندی اور شربت بنفشہ + اور اگر دونوں غلطیں مساوی ہوں، تو انہیں دو واؤں کو مرکب کر کے استعمال کریں + اگر استفراغ (اسہال) قوی ادویہ سے کیا جائے، تو نفع ظاہر ہونے کے بعد جائز ہے +

تو بھی مادہ غالب کے لحاظ سے کرائی چاہئے، مثلاً آب مولیٰ ہمراہ سکنجبین حار (یہ غلبہ بلغم کے وقت مناسب ہے)، یا سکنجبین ہمراہ آب گرم پلا کر تے کرائیں (یہ غلبہ صفراء کے وقت اچھا ہے) +

آدرا ایسی ادویہ سے کرائیں جو معتدل ہوں + اگر نفع سے قبل جو شانہ (یعنی دست آور جو شانہ) جلد ہی پلائے جائیں گے، تو ان سے سرسام پیدا ہونے کا خطرہ ہے +

وہ دو انہیں جو کہ زمانہ تزیّد سے زمانہ انتہا تک مادہ کی صلاح کرنے کے اسکو نفع دینے اور عوارض و آفات کو زائل کرنے کے لئے مفید ہیں، ان میں سے از قبیل مفردات فستین ہے۔ لیکن یہ سات روز کے بعد نفع ظاہر ہونے پر استعمال کی جائے: عمدہ فستین رومی ہوتی ہے۔ اگر اس کے استعمال میں (ساتویں روز سے قبل ہی) جلدی کی جائیگی، تو یہ خلط کو متحرک کر دیگی، اور اس کا استفراغ نہ کر سکے گی، بلکہ وہ اضطراب، غم اور متلی پیدا کر دیگی، پھر مادہ کی طرف متوجہ ہو کر اپنی تلخی کی وجہ سے اس کو خشک کر دے گی، اور اپنی قوت قابضہ کے سبب سے اسکو تحلیل ہونے سے محروم کر دیگی (یعنی مادہ کو تحلیل نہ ہونے دے گی) +

جالیئوس کا جالیئوس اور اس سے قبل کے اطباء اس کا علاج مارشیر سے کرتے تھے، جس میں وہ مقوڑی سی مرتب سیاہ شامل کر دیا کرتے تھے لیکن طریقہ علاج

ہم سے قبل (یعنی جالینوس سے بعد) کے اطباء نے کہا ہے کہ جالینوس کی یہ تدبیر قطعی غلط ہے، جالینوس ایک ایسی بات پر قائم ہے کہ اس سے تعجب معلوم ہوتا ہے، جالینوس نے یہ بھی خیال نہ کیا کہ مرقہ سیاہ تپ میں التهاب و سوزش پیدا کرتی ہے، اور مارا شیعہ مادہ کو مست کر دیتا ہے۔ لیکن اس معترض کا یہ اعتراض غلط ہے، اور اس کی غلطی صرف اسی معنی (اسی مرض) کے لئے مخصوص نہیں ہے، بلکہ اس عام قانون کے سراسر مخالف ہے، جسکی رو سے طبیعت کی امداد اُس وقت کی جاتی ہے، جبکہ وہ اس قسم کے مرکب مواد کے مقابلہ کے لئے تیار ہو جاتی ہے، کیونکہ ایسی حالت میں امداد طبیعت کے لئے سرد اور گرم سے مرکب کر کے دوائیں دی جاتی ہیں، اسلئے طبیعت (دولئے مرکب کی) دو قوتوں کو جدا جدا کر دیتی، اور دوا سرد کو بخار کی طرف، اور قلب کے قرب و جوار کی حرارت کی طرف متوجہ کر دیتی ہے، (اور اس کو دوا سرد کی امداد سے کم کرتی ہے)؛ اور گرم دوا کو مادہ کی طرف متوجہ کر دیتی ہے (یعنی دوا گرم کی امداد سے اُس کو تحلیل کرتی اور نفع دیتی ہے)؛ ایسا کونسا طبیعت، جو غلطاً کا علاج بغیر اس کے کر سکتا ہے؟ (یعنی تمام اطباء شطر الغیب کا علاج شر و گرم ادویہ کی ترکیب ہی سے کیا کرتے ہیں، جیسا کہ جالینوس کرتا تھا)، اور اگر بالفرض طبیعت اس پر قادر نہ ہو کہ وہ دوا کی دونوں قوتوں کو جدا کر سکے، تو اس وقت علاج کا اگر ہی نہیں ہو سکتا، خواہ کچھ ہی کیا جائے +

اس معترض نے دوسرے وجوہ سے بھی غلطی کی ہے، لیکن ہم اُن کو بخوف طوالت مفصل بیان نہیں کرنا چاہتے (بلکہ باختصار بیان کرتے ہیں) چنانچہ اس نکتہ میں نے کہا ہے کہ جالینوس کو ایسی ادویہ ملطفہ استعمال کرنی چاہئے تھیں، جن میں قوت تسخین قوی نہیں ہوتی (یعنی جو زیادہ گرم نہیں ہوں)؛

مثلاً کُرس اور سویا“۔

لیکن اس کو یہ معلوم نہیں ہوا کہ مچ سیاہ کو بھی اس طرح ٹھنڈا کیا جاسکتا ہے کہ اسکی مقدار یہاں تک کم کر دیجئے کہ اسکی گرمی ٹوٹ جائے، لیکن اسکی قوت مطلقہ کثیر المقدار کُرس کی قوت مطلقہ سے کم نہ ہو، اور بالمشعر اس کی قوت مطلقہ کو (اعضا تک) پہنچانے اور اس کی افراط حرارت کے توڑنے میں مدد کرے، اور مواد میں فلفل کے لئے رطوبت پیدا کرتا رہے، تاکہ فلفل کی قوت اس میں بہ آسانی نفوذ کر سکے۔

سب سے تعجب خیز بات تو یہ ہے کہ اس نکتہ چین نے جالینوس کو ایسے لوگوں میں داخل کر دیا، جو اس بات سے بھی واقف نہ ہوں کہ مچ سیاہ تپ میں التهاب و سوزش پیدا کرتی ہے، اور اس کو اس امر سے غافل شمار کیا، کہ اس نے فتویٰ دیتے وقت اس کا خیال تک نہیں کیا حالانکہ جالینوس کی شان اس سے ہر تہہ کہ اس کی طرف ایسا گمان کیا جائے)۔

ادویہ مرکبہ میں جن ادویہ کو اس وقت استعمال کرنا چاہئے، وہ قرصین اور قرص وردجیبی چیزیں ہیں۔ (علاوہ ازیں مندرجہ ذیل) اقراص خفیفہ بھی شطر الغب کے لئے مفید ہیں:

لشخہ: گل سرخ، ملٹھی ہر ایک چودہ ماشہ، تربخین ساڑھے دس ماشہ، باکچڑ، عصارہ آسنین، بسلوچن ہر ایک سات ماشہ، قرص بنائیں۔  
دیگر: یہ اس حالت میں مفید ہیں، جبکہ شطر الغب میں التهاب حرارت ہو، گل سرخ پونے دو تولہ، تخم حمان، صمغ عربی ہر ایک چودہ ماشہ، نشاستہ ساڑھے دس ماشہ، زرشک، بسلوچن، تخم خرفہ ہر ایک سات ماشہ، کثیرا، زعفران، باکچڑ، ریوند جیبی ہر ایک تقریباً ایک ایک ماشہ، کافور نصف ماشہ، قرص بنائیں۔

دیگر: مرین شطرنجب کے لئے مفید ہیں، خصوصاً جبکہ انکو ہمال اور کھنسی کی شکایت ہو: باجیٹر، اگر زعفران، زرشک یا عصارہ زرشک ہر ایک ساڑھے دس ماشہ، ریوند چینی چودہ ماشہ، ہندوچن، گل سرخ معہ افقار (مع قیوئل کے) گوند بول، لاکھ، کمرہا، ہر ایک ساڑھے سترہ ماشہ، تخم حمان بریاں پونے دو تولہ، طین رومی دو تولہ نصف ماشہ، قرص بنائیں +

دیگر: شطرنجب کے لئے مفید ہے: گل سرخ پونے دو تولہ، زرشک، گوند بول، تخم حمان ہر ایک چودہ ماشہ، باجیٹر، غافث، ہندوچن، نشاستہ، تخم خرفہ، تخم خیار زہ ہر ایک سات ماشہ، تخم کاسنی، تخم کشوث، ہر ایک سو باونچ ماشہ، رب السوس ساڑھے تین ماشہ، لاکھ، ریوند چینی ہر ایک پونے دو ماشہ، تمام کو جمع کر کے قرص بنائیں +

حبوب جو شطرنجب کے لئے مفید ہونے کے علاوہ عام فزمن امراض اور احشاء کو ایداء پہونچانے والے بخاروں میں مفید ہیں، خصوصاً اگر مادہ بغم غالب ہے: نسخہ: ایلوا، مصطلکی، پوست ہلید زرد، ریوند چینی، عصارہ غافث، عصارہ فہستین، گل سرخ ہر ایک ایک حصہ، زعفران نصف حصہ (کوٹ چھانکر) آب کاسنی میں گوند بھر گولیاں بنائیں، اور بقدر سات ماشہ سکجین کیساتھ کھلائیں + عمدہ نسخہ جو نفخ کے قریب استعمال کرنے سے مادہ کی اصلاح کرتا اور بذریعہ ہمال کے اسے خارج کرتا ہے: ایلوا، مصطلکی، عصارہ غافث، عصارہ فہستین، گل سرخ ہر ایک ایک حصہ، زعفران نصف حصہ (کوٹ چھانکر) آب کاسنی میں گوند بھر لے مکیم شریف خان نجوم حیات کے حاشیہ پر تحریر فرماتے ہیں کہ زرشک اگر چہ تریکی کی وجہ سے کھنسی کیلئے مضر ہے لیکن چونکہ اس کے ہمراہ ایسی ادویہ بھی موجود ہیں جو کھنسی کے لئے مفید ہیں، لہذا ضرر نہیں پہونچے گا۔ اس کے باوجود طبیعت ہر ایک دو ادویہ کو اس کے مناسب مقام پر استعمال کریگی +

نسخہ مع اس ہنر حصہ کے جو بھول کی زیریں سطح پر قیف نامہ ہوتا ہے، اور جہیز بیکھیاں رکھی ہوئی ہیں (نسخہ قیف)

گولیاں بنائیں، اور بقدرِ دو درم سکینجین کے ساتھ کھلائیں +

## نگکس، اعادہ مرض

نگکس مرض کے دوبارہ لوٹ آنے کو کہتے ہیں +

مرض کا بار دیگر لوٹ آنا (نگکس)، اصل مرض سے بڑا ہوا کرتا ہے، اسکے لئے مناسب دوائے یہ ہے کہ جب تک معاملہ کی حقیقت (مرض کی حقیقت، یا نگکس یعنی اعادہ مرض کی وجہ) بخوبی آشکارا نہ ہو جائے، اس وقت تک اسکا علاج کرنے میں جلدی نہ کی جائے، کیونکہ نگکس بالعموم خبیث ہوتا ہے +

## فن دوم از کتاب چہام قانون

تقدّمۃ المعرفة (پیش بینی) اور بحران کے احکام

فن دوم میں دو مقلے ہیں :

ہم اس فن میں بحران کے حالات، اُسکے دن، اُس کی علامتیں، نیز نفع مادہ کی علامتیں اور وہ احکام بیان کریں گے جو ان دلائل و علامات کے ساتھ مختص ہیں۔ اسی طرح علاماتِ جیدہ یعنی اچھی اور اُمید افزا علامتیں اور غیر جیدہ یعنی بُری اور بالوس کن علامتیں بھی لکھیں گے +

یہ امور وہی ہیں جن پر تقدّمۃ المعرفة (پیش بینی) کا دار و مدار ہے اور تقدّمۃ المعرفة یہ ہے کہ موجودہ علامتوں سے بیمار کی قوت بدنی اور اس کے قیام و زوال کا حال جان لینے کے بعد کسی ہونیوالی بات کا حکم لگایا جائے، جو بیمار کے حال کا انجام ہو، مثلاً یہ کہ وہ صحت و شفا پائے گا، یا وہ ہلاک ہو جائے گا۔



نیز ہم یہ بھی بیان کرینگے کہ بحران کے وقت کی شناخت کیا ہے، دن میں ہوگا، یا رات میں، اور اس کے وقوع کی نسبت یہ پتہ لگانا کہ مثلاً وہ ہوگا یا نہ ہوگا۔

## پہلا مقالہ: بحران اور اسکے علامات و اقسام وغیرہ

اس مقالہ میں بحران اور اسکے استدلال کے طریقے بیان کئے گئے ہیں، اور یہ کہ وہ بخیر ہوگا، یا پرخطر، اور اسکی ماہیت، اقسام اور احکام ذکر کئے گئے ہیں: بحران کے معنی قول فیصل (دو ٹک بات کرنے) کے ہیں، اور اصطلاحی طور پر اس فوری تغیر کا نام ہے جو بہ جانب صحت یا بہ جانب مرض پیدا ہو جائے بحران کی کچھ ایسی علامتیں بھی ہوا کرتی ہیں جن سے طیب اس نتیجہ پر پہنچ جاتا ہے کہ بحران سے کیا بات پیدا ہوگی (مثلاً یہ کہ بحران سے نکسیر پھوٹے گی، یا پسینہ آئے گا، یا دست جاری ہو جائینگے)۔

اس کی تفصیل یہ ہے کہ مرض جسم کے لئے شر کے بیرونی دشمن کے مانند ہے اور طبیعت اس جسم کے لئے مثل سلطان محافظ کے ہے۔ ان دونوں کے درمیان کبھی تو معمولی جھڑپیں (مشاجرات خفیفہ) ہو جاتی ہیں، جو قابل اعتنائیں نہیں لیکن کبھی ان میں شدید جنگ شروع ہو جاتی ہے (سخت ہنگامہ برپا ہو جاتا ہے) جس سے اس وقت شدت جنگ اور سخت ہنگامہ آرائی کی علامتوں میں سے چند حالات و اسباب اور واقعات رونما ہونے لگتے ہیں، مثلاً سخت گرد و غبار، چیخ پکار، شور و فغاں اور مثلاً خونریزیاں (سیلان خون)؛ پھر انکا فیصلہ ایک نہایت ہی غیر محسوس زمانہ میں ہو جاتا ہے، گویا کہ آنا فنا (آن و احد میں)

لہ البُحْرانُ معْنَاہُ الْفَصْلُ فی الْخِطَابِ +

اس جنگ کا خاتمہ ہو گیا، چنانچہ یا تو اس فیصلہ میں سلطان حامی اور بادشاہ محافظ کا غلبہ ہو جاتا ہے، یا سرکش اور باغی دشمن غالب آ جاتا ہے۔ پھر یہ غلبہ یا تو کامل ہوتا ہے کہ ان میں سے ایک فریق کو پوری شکست ہو جاتی ہے، اور دوسرے کے لئے شہر خالی کر دینا پڑتا ہے، یا پورا غلبہ نہیں ہوتا، بلکہ ایک ایسی باہل ہزیمت اور شکست ہوتی ہے کہ بار دیگر حملہ کرتا نہیں، یہاں تک کہ پھر ایک بار یا چند بار ہنگامہ برپا ہوتا ہے، چنانچہ ایسی صورت میں فیصلہ آخری جنگ میں ہوتا ہے۔

گویا یہ صورت ہوتی ہے کہ جس طرح بادشاہ سرکش دشمن پر جب غالب آ جاتا ہے، تو اُسے اپنے حدود سے نکال دیتا ہے، جس کی دو صورتیں ہوتی ہیں: یا دشمن کو پورے طور پر اس طرح نکال دیتا ہے کہ دشمن شہر کے میدان اُسکے قطع، اور شہر کے متصل نواحی اور مضافات کو بالکل چھوڑ کر بھاگ جاتا ہے (دشمن کو شکست فاش ہو جاتی ہے)، یا یہ کہ بادشاہ دشمن کو پورے طور پر نہیں نکال سکتا، بلکہ دشمن کو شہر سے تو ہٹا دیتا ہے، مگر اس کے مقامات متصلہ سے دور ہٹا دینے کی قدرت نہیں پاتا، یعنی دشمن کو فاش شکست نہیں ہوتی، بلکہ اُسے خفیف سی ہزیمت ہوتی ہے، وہ شہر سے پسپا ہو کر قرب وجوار میں قائم رہتا ہے تاکہ پھر دوبارہ حملہ آور ہو سکے، اور بادشاہ ملک سے ایک دوسری جنگ کر سکے) بعینہ اُس بدنی قوت کا بھی یہی حال ہے، جو بحران جید پیدا کرتی ہے، کہ مادہ مزدی کو یا تو جسم کے دار السلطنت یعنی قلب اور اعضاءِ رئیسہ سے، اور دار السلطنت کے مضافات یعنی اطراف سے بالکل ہٹا دیتی ہے اور مادہ کو کامل شکست ہو جاتی ہے (یا یہ کہ دار السلطنت سے تو ہٹا دیتی ہے، لیکن اتنی قدرت نہیں رکھتی

لے قریعۃ البدان: بدن کا دار السلطنت یقریعۃ البیت: گھر کا بہترین مقام۔

کہ اطراف سے بھی دفن کر سکے، بلکہ مادہ اعضا، ریسے سے ہٹ کر اطراف کی طرف چلا جاتا ہے۔ اسی قسم کے بحران کا نام بحران انتقالی ہے +

بحران، تحلیل ہر ایک جانے والی بیماری یا تو بسبیل بحران دور ہوا کرتی ہے، اور ذبول یا بسبیل تحلیل، اس طور پر کہ اسکا مادہ رفتہ رفتہ اور تھوڑا تھوڑا تحلیل ہوتا رہتا ہے، یہاں تک بتدریج یہ مادہ فنا ہو جاتا ہے + یہ صورت علی الاکثر مزمن

امراض اور بارودادوں میں ہوا کرتی ہے، اور اس سے قبل ہولناک علامتیں اور غیر مضطرب حرکتیں نمودار نہیں ہوا کرتی ہیں (جیسا کہ بحران کے لئے ضروری ہے) +

یہی حالت تمام مہلک امراض کی بھی ہے کہ وہ بسبیل بحران ہلاک کرتا ہے یا گھٹا گھٹا کر جس سے قوت رفتہ رفتہ تحلیل ہو جاتی ہے (ذبول) +

بہترین بحران تو وہ ہے جو تمام اور کامل ہو، طبیب کو اسپر بھر دسہ ہو، نمایاں اور ظاہر ہو، اور بلحاظ اعراض کے سلیم ثبے خطر ہو، جس کی اطلاع کسی

یوم اندازنے دی ہو، اور بحران کا وقوع کسی بحران کے اچھے دن میں ہوا ہو + ہر بحران یا تو جیتہ ہوتا ہے، یا ردی + اور ان میں سے پھر ہر ایک

یا تام اور کامل ہوتا ہے، یا ناقص + بحران تام جیتہ (اچھا اور کامل بحران) میں طبیعت مادہ کو یا تو پورے طور پر دفن کر دیتی ہے، یا یہ کہ کسی عضوی طرف

اس کو منتقل کر دیا کرتی ہے + بعض بحران ناقص بھی اسی کے قریب ہوتے ہیں۔ چنانچہ بحران جیتہ کا انجام تحلیل ہوتا ہے (یعنی مادہ بتدریج تحلیل ہو جاتا ہے) اور

بحران ردی کا انجام ذبول ہوتا ہے (یعنی مادہ بتدریج گھٹل جاتا ہے) +

۱۷ یوم اخذ اسما: وہ دن جو اپنی علامتوں سے بحران کے کسی دن واقع ہونے کی اطلاع دیتا ہے۔ بحران کی اطلاع دینے والا + ۱۸ بحران ناقص جیتہ +

۱۹ بحران ناقص ردی +

بحران ناقص کا دن بھی بحران کامل کے دن کی خبر دیتا ہے، بشرطیکہ بحران کسی یوم انداز میں واقع ہو جائے، جیسا کہ ہم ایام بحران اور ایام انداز کے حال میں بیان کریں گے، اور یہ صورت بحران جید (ناقص) اور بحران ردی (ناقص) دونوں میں ہوا کرتی ہے (یعنی خواہ بحران ناقص جید ہو، یا ردی) +

بحران کامل کی توقع ان امراض میں رکھی جائے، جنکے مواد رقیق اور تیز ہوتے ہیں، اور قوت قوی ہوتی ہے، اور بحران امتعالی کی توقع اُس وقت کی جائے جبکہ قوت بہت گھٹ گئی ہو، اور مادہ بھی زیادہ غلیظ ہو + لیکن صورت اولیٰ بحران کامل کی حالت بھی مختلف ہوا کرتی ہے، کیونکہ مادہ اگر بہ شدت رقیق ہوتا ہے تو بحران پسینہ سے ہوا کرتا ہے، اور اگر مادہ اس سے کم رقیق ہو، تو اسکی صورتیں ہیں: چنانچہ مادہ کے شدید احکارت ہونے کی صورت میں بحران نکسیر سے ہوگا ورنہ اور اسے، اور اگر مادہ غلیظ ہے تو اسہال، اور قے سے +

یاد رکھئے کہ مخاط (ناک کا بلغم)، کان کی پیپ، رمص (آنکھ کی کچ یا چیپڑ) اور آنسو امراض سر کے بحرانوں کا نتیجہ ہوتے ہیں، نفث (سُنے کا تھوک) ورجہ

۱۱۔ یعنی بحران ناقص اگر کسی یوم انداز میں، مثلاً چوتھے، گیا رہیں، اور سترہویں روز واقع ہو تو بحران ناقص کا یہ دن بحران تام کے دن کی اطلاع دیگا۔ کیونکہ یہ اسی قسم کے دن میں کہ جب بحران ان میں واقع ہو، وہ ناقص ہی ہو، اس لئے ان ایام میں بحران کا نقصان مروج سے ثابت نہیں ہوگا کہ قوت کمزدہ ہے، پس سے ان ایام میں بحران ناقص پیدا ہوا ہو، بظاہر ازیں اگر بحران ناقص ساتویں، چودھویں، یا بیسویں روز واقع ہو، جو بحران تام کے دن ہیں، تو یہ ضروری نہیں ہے کہ اس کے بعد بحران تام واقع ہو، کیونکہ یہ ایام اس قسم کے دن میں کران میں بحران ناقص واقع ہو، اگر ان میں بحران ناقص واقع ہو گئے، تو اسکے معنی یہ ہیں کہ قوت کمزدہ ہے، اسلئے وہ بحران تام نہ پیدا کر سکی، اور اس پر قادر نمودگی (قرشی) +

کچھ مہینے کی راہ نکلے) امراض سینہ کے بحران کا نتیجہ ہے، اور بوسیر کا خون جاری ہونا بہت سی بیماریوں کا بحران جید ہے، لیکن علی الاکثر یہ آخری صورت انہی لوگوں میں پیش آیا کرتی ہے، جن میں جریان خون بواسیری کی عادت ہو کر رہتی ہے۔

سب سے بہتر، سب سے عمدہ، اور فیصلہ کن سے قریب تر وہ بحران ہے جو نکسیر کے ذریعے سے واقع ہوا، کیونکہ وہ مادہ کو ایک ہی مرتبہ میں دور کر دیتی ہے۔ اس کے بعد اسہال کا درجہ ہی پھرتے کا، پھر پیشاب کا، پھر پسینہ کا اور پھر خراجات یعنی پھوڑوں کا، خراجات دراصل بحران انتقالی کے قبیلے سے ہیں کبھی اتفاقاً ایسا بھی ہوتا ہے کہ خراجات بحرانیات میں (مادہ کے یک سخت خارج کرنے میں) پسینہ سے بھی زیادہ قوی ثابت ہوتے ہیں، چنانچہ اگر وہ سلیم و بے خطر ہوتے ہیں تو علی الاکثر بہت سی بیماریاں انکی وجہ سے دفعہ دور ہو جاتی ہیں۔ لیکن اگر یہ پھوڑے ردی ہوتے ہیں تو اعضا کو مردہ کر دیتے ہیں، اس لئے کہ وہ خراجات جو بحران کا نتیجہ ہوا کرتے ہیں وہ کئی قسم کے ہوتے ہیں، مثلاً دامیل (ڈوبل)، ڈبيلات (ٹھنڈے اور بڑے بڑے پھوڑے) طواعین (طاغونی اور ام)، حمہ (سرخبادہ) نار فارسی، آکلہ، چیچک، خناق کی قسمیں، اور نیز ایسے زخموں کی صورت میں جو بکثرت جسم میں پیدا ہو جاتے ہیں کبھی بحران (تام) یا بحران جسی کوئی چیز بحران ناقص اس طور پر واقع ہوتی ہے کہ اس سے عضلہ یا عصب میں گرہ سی پیدا ہو جاتی ہے نیز گلے اس سے کھجلی اور اس کے اقسام، دود، سرطان، برص، غدد (گلیٹاں)، دار الفیل، مرض دوالی، اور ہاتھ پاؤں میں سوجن وغیرہ پیدا ہو جاتے ہیں۔ بحران انتقالی کی بعض قسمیں پھوڑے تو پیدا نہیں کرتیں، بلکہ اس سے لقوہ

فاج، استرخاء، وجع اور رک (کوٹھے کا درد)، درد کمر، گھٹنے کا درد، سرتان،  
داء الفیل، اور مرض دوالی جیسے امراض پیدا ہو جاتے ہیں +

یاد رکھئے کہ جو بحران انتقال کی صورت میں ہو نیا لاسہ، جب تک انتقال  
واقع نہ ہو، جس کے ساتھ بحران ہونا چاہئے، اس وقت تک صحت حاصل نہ ہوگی،  
لیکن یقیناً یہ معلوم ہو جانا کہ انتقال سے کسی عضو میں پھوڑا پیدا ہوگا، یا کوئی دوسری  
چیز، یہ عموماً صحت کے بعد حاصل ہوا کرتا ہے +

بہترین انتقال اور خیر صحت وہ ہے جو باہر کی طرف واقع ہو (مادہ  
باہر کی طرف نکل آئے) اور پورے نضح کے بعد ہو، اور اعضاء شریفہ سے  
دور ہو (مثلاً پھوڑے جلد میں نکل آئیں) +

جس طرح ایک دانشور مبصر حالات موجودہ اور چشم دید واقعات سے  
بتا سکتا ہے کہ جنگ میں یا شہر کے محافظ بادشاہ کو غلبہ حاصل ہوگا، یا کسر شہن  
کی جیت ہوگی، اسی طرح طبیب بھی چشم دید حالات اور موجودہ واقعات سے  
بتا سکتا ہے کہ بحران جیدہ واقع ہوگا، یا ردی (یعنی طبیعت کو غلبہ حاصل  
ہوگا، یا مرض کو) +

اور جیسا کہ اگر باغی شہن شہر میں جنگ شروع کرے، گھمسان لڑائی برپا  
کرے، محاصرہ کر لے، فتنہ برپا ہو جائے، اور شدید جنگ کے آثار ہو یا ہو جائیں،  
اور باوجود ان باتوں کے شہر کا بادشاہ محافظا تک (غفلت میں سو رہا ہو) سانا  
پر اپنا قبضہ و اقتدار نہ رکھتا ہو، اور نہ اپنے آلات کے استعمال پر قادر ہو، تو یہ  
سب حالات حاضرہ بادشاہ کی بُری حالت کا مظاہرہ ہیں۔ اسی طرح اگر حالات  
اس کے برعکس ہونگے، تو حکم بھی اس کے خلاف ہوگا +

لے خیر و جرم بھڑانا۔ دانوں کا نمودار ہو جانا +

بس اسی طرح بدنی جنگ کا بھی حال ہے: اگر مرض بحران کی اُن علائقوں  
 جنکو ہم عنقریب بیان کریں گے، نفع پیدا ہونے سے پہلے حرکت میں لے آئے، تو یہ بحران  
 ردی کی علامت ہوگی (جس میں مادہ مرض طبیعت پر غالب آتا ہے)، اور اگر  
 خفیف سانفع مادہ میں آچکا ہو، تو یہ بحران ناقص پر دال ہوگا، اور اگر نفع کامل  
 ہو چکا ہوگا، تو بحران جید نام کی علامت ہوگی (جس میں طبیعت یوں سے طور پر مرض  
 پر غالب آجاتی ہے)۔ لیکن بحران نام زمانہ انتہا میں ہی واقع ہوا کرتا ہے؛  
 گو کبھی یہ بھی ہوتا ہے کہ بحران نام (بجائے انتہا کے) زمانہ خطاط کے شروع میں واقع  
 ہو، یہی سبب ہے کہ سخت بروکت زمانے میں بحران کے اند تاخیر ہو جایا کرتی ہے کیونکہ سخت  
 بروکت کے زمانہ میں مرض کا منتہی ہونا دشوار ہو جایا کرتا ہے چہ جائیکہ خطاط جلد ہو، یعنی  
 اسکا زمانہ انتہا دیر میں آتا ہے، اور بوقت ختم ہو تلے، چہ جائیکہ خطاط جلد ہو، یعنی خطاط آدرا  
 زیادہ دیر میں آتا ہے، اور اس کے ختم ہونے میں زیادہ دشواری لاحق ہوتی ہے؟  
 اکثر اوقات طبیب پر یہ ضروری ہو جاتا ہے کہ وہ سردی کے اس ضرر  
 کی تلافی و تدارک اس طرح کرے کہ مریض کے مقام سکونت کو گرم رکھے،  
 اور بیمار کی پیٹ پر کوئی گرم تیل اتنی دیر تک ڈالے کہ پسینہ شروع ہو جائے،  
 پھر تیل کا ڈالنا بند کر دے، اور پسینہ پونچھ دے۔ اس کے بعد اس مقام کو  
 اعتدال پر قائم رکھے (یعنی اب زیادہ گرم نہ رکھے کہ پسینہ بلا بر آتا رہے)۔  
 یاد رکھئے کہ بحران کی تحریکیں اگر اُن دنوں اور اُن وقتوں میں ہوں جن میں  
 حکم خداوندی سے طبیعت مادہ مرض کے ساتھ قوت اور غلبہ سے مقابلہ کیا  
 کرتی ہے، اور جن اوقات اور ایام کو طبیعت نے حکم خداوندی سے اختیار کر لیا  
 ہے، تو یہ اسید افزا ہوا کرتی ہیں +

لیکن اگر یہ مقابلہ اُس وقت سے پہلے ہو جس میں طبیعت اپنے طور پر ٹھکر

جنگ کیا کرتی ہے، تو ایک ایسا مقابلہ ہے کہ مرض نے طبیعت کو (قبل از وقت) جنگ کے لئے مجبور کر دیا ہے، اور یہ اضطراب پریشانی کی جنگ ہے۔ یہ اس امر کی دلیل ہے کہ مرض کی فراحت بہ شدت ہے، اور مادہ نے اسپر ایک باکران ڈال دیا ہے (جسے یہ پھینکنا چاہتی ہے)، جیسا کہ طبیعت اُس وقت اٹھ کھڑی ہوتی ہے، جبکہ کوئی خلط فم معدہ کو ایذا پہنچانے لگتی ہے، جس سے قی کی تحریک ہو جاتی ہے، اور جب قعر معدہ کو ایذا پہنچانے لگتی ہے تو دست آنے لگتے ہیں یہی حال اُس خلط موزی کا ہے جو کھانسی اور چھینکیں پیدا کر دینے کا سبب بن جاتی ہے۔

اسی طرح جب اس امر کے دلائل و علامات موجود ہوں کہ بحران کسی خاغن (مثلاً چودہویں دن، واقع ہوگا اور وہ اس سے پہلے ہو جائے یعنی بحران کی ابتدائی علامتیں اس سے قبل کسی دن حرکت میں آجائیں، خواہ وہ گیارہویں دن کی طرح فوراً بحران ہی کیوں نہ ہو، تو یہ اس امر کی دلیل ہے کہ بحران کامل نہ ہوگا، اگرچہ یہ بحران گاہے جید بھی ہو جاتا ہے (یعنی بحران جید غیر کامل ہوتا ہے)۔ یہی حالت میں بحران کے غیر کامل ہونے کی وجہ یہ ہے کہ بحران کا قبل از وقت ہونا اس بات کی شہادت ہے کہ طبیعت کو مقابلہ کے لئے عجلت کرنی پڑی ہے (اور مرض نے اسے مجبور کر کے پہلے کھڑا کر دیا ہے)۔ چنانچہ اگر اس حالت میں مرض خبیث ہو تو بحران کے جید ہونے کی امید نہ رکھنی چاہئے، اور اگر مرض سلیم ہو، تو بحران تام ہونے کی امید نہ رکھنی چاہئے۔

احصل یہ کہ بحران کی حرکتیں اگر اُس منطقی ترتیب سے قبل واقع ہو جائیں، جو اُس کے کیلئے اصلی طور پر ہونا چاہئے، تو اس کی وجہ یا تو (۱) مرض کی قوت ہی، یا مرض کی شدت، حرکت اور حدت ہے، یا (۲) کوئی دوسرا سبب خارجی ہے، جس سے مرض کا مادہ ساکن



حرکت میں آگیا ہے، مثلاً کھانے پینے یا ریاضت (یعنی چلنے پھرنے) میں کوئی غلطی اور بد پرہیزی ہوگئی ہو؛ یا (۳) کوئی عارض نفسانی (کیفیت نفسانی) ہو؛ کیونکہ کیفیات نفسانیہ کو بھی بحران کی تحریک میں، اور اس کی جہت (رُخ) کے بدلنے میں خاص دخل ہے + چنانچہ خوف بحران کو مائل بہ اہمال (بحران اہمالی) بنادیتا ہے، یا اسے قسبی (رقے والا) یا اداری کر دیا کرتا ہے، اور سرٹ خوشی بحران کو پسینہ کی طرف مائل کر دیتی ہے (اس سے بحران عرقی پیدا ہو جاتا ہے) یہ تمام باتیں روح کی حرکت کے اعتبار سے ہوتی ہیں، جو گاہے اندر کی طرف ہوتی ہے، اور گاہے باہر کی طرف +

اگر یہ جنگ (جنگ بحران) وقت سے پہلے اس طور پہ واقع ہو کہ وہ قوت کو اتنا ضعیف کر دے کہ وہ منتہی کے قریب تک قائم نہ رہ سکے، تو یہ موت کی علامت ہے +

لیکن بعض مرتبہ منتہی تک قوت کچھ نہ کچھ باقی رہ جاتی ہے، چنانچہ اس حالت میں اس کا نتیجہ سلامتی ہوتا ہے +

یاد رکھئے کہ بحران راحت کے وقت (جو وقت باری نہیں ہوتی ہے) اور افلاخ کے وقت (جس وقت بخارا اتر جایا کرتا ہے) اور تقیر کے وقت (جس وقت بخار کی شدت کم ہو جایا کرتی ہے) واقع نہیں ہوا کرتا، مگر شاید ونا در و بہت کم + اور پہلی دونوں حالتوں میں (یعنی راحت اور افلاخ کے وقت) تو نہایت ہی کیا جائے ارکاغانیس نے ایسا اپنے تمام تجربہ میں صرف دو مرتبہ دیکھا ہے، اور جالینوس نے صرف ایک ہی مرتبہ +

بہترین بحران بلاشبہ موسم جو حقیقی منتہی کے زمانہ میں ہو، اور جو بحران اس قبل ہو جائے، وہ اعتما دار و بھروسہ کے قابل نہیں ہے، بلکہ وہ یا تو ناتھ ہوگا،

یا ردی اور از عالجی (بجبران اذعلاجی) وہ ہے جو طبیعت مجبور ہوئے واقع ہوتا ہے یعنی کوئی دوسرا سبب طبیعت کو بجران کے لئے آمادہ کر دیتا ہے) +

ابتداء مرض کے زمانہ میں بجران کبھی بھی واقع نہیں ہوا کرتا اور اگر ہوتا ہے تو وہ ممکن ہو کر تاسے + ماحصل یہ کہ بیماری کے ابتدائی زمانہ میں بجران کی علامتوں کا نمودار ہو جانا مریض کی ہلاکت کی علامت ہے +

اسی طرح اگر بجران کی علامتیں زمانہ تیز اید میں ظاہر ہوں، اور وہ علامتیں نیک ہوں، تو یہ بجران ناتص کی علامت ہوگی + رہا زمانہ انحطاط، اس میں تو بجران کبھی بھی واقع نہیں ہوتا + رہا یہ امر کہ اس زمانہ میں (وگاہے) موت کیونکہ واقع ہوتی ہے، یا یہ کہ اس زمانہ میں (انحطاط میں) بجران جیسی حالت کیسے پیدا ہو جاتی ہے، اس بارہ میں ہم اس کے بعد گفتگو کریں گے +

یاد رکھئے کہ بجران بے خطر امراض میں بدیدہ آیا کرتا ہے، اس لئے کہ طبیعت اس میں زیادہ بیقرار نہیں ہوتی، اور اس میں اتنے صبر کی قوت ہوتی ہے کہ نفع کامل کا انتظار کر سکے +

لیکن ممکنہ امراض میں بجران قبل از وقت ہو جاتا کرتا ہے، اور اگر مریض اپنی حالت مرض سے یک سخت عمدہ برآ ہوتا ہے، جو بہ سبیل تحلل نہیں ہوتا، تو بغیر استفراغ محمود کے، یا بغیر خراج محمود کے (اچھے پھوٹے کے) نہیں ہوتا، رہا تحلل مخلص (نجات بخشے والا تحلل) اور ذبول ممکنہ، ان سے پہلے ہولناک عوارض نمایاں استفراغات نہیں ہوا کرتے ہیں + یاد رکھئے کہ بیماریاں مختلف قسم کی ہوا کرتی ہیں: ان میں سے بعض تو ایسی ہیں کہ ابتداء ہی میں حرکت میں آ جاتی ہیں، پھر ان میں نرمی اور سکون پیدا ہو جاتا ہے، اور بعض انکے یا عکس ہوتی ہیں +

اکثر اوقات کچھ ایسی علامتیں جمع ہو جاتی ہیں، جو اس امر کا پتہ دیتی ہیں کہ اس بحران میں طبیعت مادہ مرض کو کسی ایسی جانب دفع کرے گی، جس طرف مادہ کے جانے میں مضرت ہے، تو ایسی صورت میں ضرورت یہ ہے کہ اس جانب کو اور اس عضو کو قوی کر دیا جائے اور مادہ کو دوسری طرف متوجہ کر دیا جائے +

یاد رکھئے کہ بعض مرتبہ بحران (جید) آچکنا ہے، اور اس کا حساب لگایا جاتا ہے تو وہ پچھلے دن سے ثابت ہوتا ہے، حالانکہ وہ ساتویں دن آیا ہے، کیونکہ بعض ابتدا مرض میں بظاہر صحیح و تندرست تھا جس سے حساب کرنے میں طبیعت ایک روز کی غلطی ہو گئی، اسلئے کہ بحران (جید) پچھلے دن نہایت ہی کم واقع ہوا کرتا ہے اور اگر ہوتا ہے، تو علی العموم اس میں اسی قسم کی غلطیاں ہوا کرتی ہیں۔

تیسرا مرض کی یاد رکھئے کہ امراض کے تغیر کی چھ صورتیں ہو ا کرتی ہیں: (۱) صحت کی طرف چھ صورتیں (دفعۃً؛ (۲) موت کی طرف دفعۃً؛ (۳) صحت کی طرف بہت بچ (۴) موت کی طرف بہت بچ؛ (۵) دونوں باتیں اکٹھی ہو جائیں اور نتیجہ صحت ہو یعنی مثلاً اول میں کسی قدر دفعۃً صحت کے آثار پیدا ہو جائیں، اس کے بعد پوری صحت رفتہ رفتہ حاصل ہو؛ (۶) دونوں باتیں اکٹھی ہو جائیں اور نتیجہ موت ہو یعنی اول میں کسی قدر یک سخت فساد کے آثار پیدا ہو جائیں، اس کے بعد مریض رفتہ رفتہ موت سے قریب تر ہوتا جائے، اعد بالآخر مر جائے) +

لفظ بحران کی تحقیق یاد رکھئے کہ بحران کا نام ایسا کہ ایک معتمد شخص نے بیان کیا ہے، اہل یونان کی زبان میں فصل خطاب (قول فیصل حکم فیصلہ) و مشتق ہے جو فریقین اور متخاصمین میں سے ایک کو قاضی و حاکم کے سامنے غالب و رفقہ بنا دیتا ہے گو یا بحران عمدہ برآ ہونا اور مقدمہ کا انفصال ہے +

بدن انسان میں طبیعت گویا مدعی ہے، مرض خضم (مدعا علیہ) علامت است، نبض، قارورہ وغیرہ گواہ، بحران فیصلہ کا دن، مریض مائل، اور طبیب دلیل +

## بحران کی علامتوں کا عمومی بیان

بحران سے قبل، اگر وہ رات میں ہو نیوالا ہو تو دن میں، اور دن میں ہونے والا ہو تو رات میں ایسے حالات اور واقعات پیش آجایا کرتے ہیں جو بنظرِ اس کی علامتوں کے ہوتے ہیں (اور جو اس بات کی اطلاع دیتے ہیں کہ بحران ہو نیوالا ہے) مثلاً قلق و اضطراب، کرب و بے چینی، تسلسل رکروٹیں بدلنا، اگرانی، اختلاط ذہن عقل کا مختل ہو جانا، درد سر، درد گردن، دوران سر، آنکھوں کے آگے مختلف شکلوں کا آنا، طین و دومی (کان بچنا)، چہرے اور ناک کے کنالے (ارنبہ) کا دفعۂ سرخی یا زردی مائل ہو جانا، ہونٹ کا پھڑکنا، متلی، پیاس، گھبراہٹ (خفقان)، فم معدہ کا درد سانس میں یک سخت تنگی اور دشواری کا لاحق ہو جانا، کونکھوں (شرایف) میں بوجھ اور تनाव، کمر میں درد، عضلات میں اختلاج (پھڑکن) آنتوں میں مروڑ اور قراقر، اور گالے لہزدہ عارض ہوتا ہے، جو بحران کا پتہ دیتا ہے۔ اور گالے کان کا سادرد (دوجہ اعیائی) بھی پیدا ہوتا ہے + کبھی نبض بھی اپنی حالت سے متغیر ہو جاتی ہے جو بحران کی علامت بنتی ہے + کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ (بحران سے قبل) وہ چیزیں بند ہو جاتی ہیں جن کو خارج ہونا چاہئے تھا، مثلاً حیض اور بواسیر کا خون، یا دست (جو پہلے سے جاری تھے)۔ یہ اس امر کی دلیل ہے کہ بحران کی حرکت کسی دوسری طرف ہو گئی ہے (اور اس کا رخ بدل گیا ہے) +

رات کی علامتیں جو علامتیں رات میں واقع ہوا کرتی ہیں وہ بتا بلہ دن کی علامتوں شدید ہوتی ہیں شدید ہوا کرتی ہیں +

اس کا سبب (یعنی بحران سے پہلے علامات و عوارض کے نمایاں ہونے کا سبب) یہ ہے کہ مادہ مرض اس وقت ایسے اعراض و دلائل کو ابھار دیتا ہے، جو حرکتِ مادہ سے مختلف امور پر دلیل و نشانی بنتے ہیں۔  
پھر یہ عوارض و علامات یا تو مادہ کے اختلاف سے، یا حرکت کے رخ کے اختلاف سے مختلف ہوا کرتے ہیں۔

چنانچہ وہ اختلاف جو مادہ کے اختلاف کی وجہ سے ہوتا ہے، اسکی ایک مثال یہ ہے کہ جب مادہ کی حرکت اوپر کی طرف ہوتی ہے، اور دوسرے دلائل مثلاً نوعیت مرض، عمر، مزاج وغیرہ بتاتے ہیں کہ مادہ دوسری ہے، تو طبیب کو یہ توقع کرنی چاہئے کہ رُخ عاف واقع ہوگا (نکیر سے بحران ورقہ نکلا)، اور اگر دوسری علامتیں یہ بتائیں کہ مادہ صفراوی ہے، تو علی الاکثر بحران کی اُسید بذریعہ تے کرنی چاہئے، ہاں یہ اور بات ہے کہ قدرِ ناگچھ اور علامتیں موجود ہو جائیں، جو بحران کو نکیر سے وابستہ کر دیں۔ نیز اُس شخص کا بحران علی الاکثر نکیر ہی کے ذریعہ سر ہوا کرتا ہے، جس کی آنکھوں کے سامنے پہلے سے زرد اور آگ کی شکلیں (خیالاتِ نار یہ) نظر آتی ہوں۔

ہولناک نکیر عموماً جانکاہ بیماریوں کے استیصال کا باعث ہو جاتی ہے اور فوری صحت پیدا کر دیا کرتی ہے۔

رہا وہ اختلاف جو حرکت کے رخ کی وجہ سے ہوتا ہے، تو اُس کی دو صورتیں ہوتی ہیں: ایک تو یہ ہے کہ مادہ اعضا نکیر اور انکے متصل دیگر اختار پر جا کہ بارگراں ڈال دیتا ہے، جس سے انکے افعال میں آنتیں برپا ہو جاتی ہیں، اور مضرت و نقصان لاحق ہو جاتا ہے، چنانچہ جب مادہ دماغ کی طرف

لے رُخ عاف مہوول: جس میں خطرناک طور پر خون بہے۔

چلا جاتا ہے تو اختلاط ذہن، درد سر اور وہ چیزیں پیدا ہو جاتی ہیں جن کا میں نے ان دونوں کے ساتھ اوپر بیان کیا ہے، اور جب مادہ قلب کی طرف چلا جاتا ہے تو خفقان، سانس کی خرابی اور وہ باتیں پیدا ہو جاتی ہیں جن کو میں نے ان دونوں کے ساتھ اوپر ذکر کیا ہے +

اور دوسری صورت یہ ہے کہ مادہ کی حرکت (اعضاء رئیسہ کی طرف نہ ہو، بلکہ دفع ہونے اور خارج ہونے کیلئے ہو، چنانچہ مادہ کی یہ حرکت اندفاعی و حال سے خالی نہیں، یا یہ کہ مادہ ہر سمت سے اور ہر جانب سے مدفع ہو، اور تمام جسم کے ظاہر حصے سے نکلے؛ یہ پسینہ کی صورت ہے (یعنی اس صورت میں بحران عرقی واقع ہوگا؛ یا یہ کہ مادہ خارج ہوتے وقت ایک جہت اختیار کر لے، چنانچہ مادہ جب اس سمت کی طرف بڑھنے لگتا ہے، تو گاہے یہ سمت ایسی ہوتی ہے کہ اعضا رئیسہ پر مادہ کا گذر لازمی طور پر ہوتا ہے (جس سے چارہ نہیں) مثلاً اوپر کی سمت اس قسم کی ہے کہ جب اس طرف مادہ متوجہ ہوگا، تو سینہ اور اعضا تنفس کے نواحی اور دماغ کے نواحی سے یقیناً گذرے گا + ایسی صورت میں یہ مادہ وہی عوارض پیدا کرے گا جو اس مادہ سے اُس وقت پیدا ہوتے، جبکہ یہ اندفاعی حرکت میں نہوتا، بلکہ ان اعضا پر آکر بوجھ بن جاتا اور اب تو یہ مادہ اس طریقے سے آگیا ہے کہ یہ اعضا اس کے رستے میں آگئے ہیں، براہ راست ان اعضا پر آکر بوجھ نہیں ڈالا ہوگا + اور کبھی یہ سمت ایسے اعضا کی طرف ہوتی ہے، جو درجہ میں اعضا رئیسہ سے کم ہوتے ہیں، مثلاً فم معدہ، جبکہ بحران شروع ہونے والے مادہ کا رجحان تھے سے خارج ہونے کا ہو + یا وہ سمت ایسے اعضا رئیسہ کی طرف ہوتی ہے، جو اذیت و مشقت کو بہت زیادہ برداشت کرنے کے قابل ہوتے ہیں، اور جلد ہی فساد برپا کر نیوالے نہیں ہوتے، جیسا کہ گاہے مادہ نواحی جگر کی طرف چلا جاتا ہے

اور مثلاً دیا مرارہ کے راستہ سے خارج ہوتا ہے +

بحران کے ذریعہ مادہ کے دور ہونے کے لئے ہرجیت اور ہرکت میں ایک گزر گاہ ہے، مثلاً سعادہ قے کے لئے، ناحیہ دماغ نکیر وغیرہ کے لئے، ناحیہ جگر پیشاب کے لئے، ناحیہ معام اسہال کے لئے اور جب یہ صورت ہر تو یہ بھی بعید نہیں ہے، کہ ہرجیت میں مادہ کی حرکت کیلئے کوئی نہ کوئی علامت بھی پائی جائے، جو اس امر کی اطلاع دے کہ مادہ کا اندفاع اس راستے سے ہونے کی توقع ہے، بشرطیکہ وہ بحران جس کے ہونے کی توقع ہے، وہ بحران جید ہو + اور اگر وہ بحران جید ہونے کی بجائے ردی ہو، تو کوئی ایسی علامت پائی جائیگی جو یہ ظاہر کرے گی کہ جلوہ سے مصائب میں سے پہلی مصیبت اسی عضو پر نازل ہونے والی ہے +

کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ کوئی ایک علامت ایسی ظاہر ہوتی ہے، جو بحران کے مختلف جہات کو بتاتی ہے، (یعنی یہ علامت مختلف صورتوں میں ظاہر ہو سکتی ہے)، مثلاً خفقان، یہ گاہ ہے اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ مادہ فم سعادہ کی طرف مندرج ہوا ہے، اور کبھی یہ اس امر کی دلیل بنتا ہے کہ مادہ ۳ کر قلب پر سوار ہے (اور اسپر بار بنا ہوا ہے) +

کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ ایک علامت کسی عام اور کلی امر کو بتاتی ہے، جو چند جہات کی طرف مادہ کی حرکت کے لئے مشترک ہوتا ہے (یعنی وہ امر کسی خاص جہت کو نہیں بتاتا)، اس کے بعد دوسری علامتوں کے ظہور کی توقع ہوتی ہے، جن سے بحران کی خاص جہت کا پتہ لگ جاتا ہے جس طرف مادہ دفع ہوگا مثلاً دوسرے سانس کی تنگی اور شراسیف (کو کھوں) میں تناؤ اوپر کی طرف ہونا ان باتوں سے صرف یہ شہادت ملتی ہے کہ مادہ کی حرکت اوپر کی طرف ہے (یہی امر کلی ہے) جس سے

اس کا فیصلہ نہیں ہو سکتا کہ وہ بذریعہ قے کے اندفاع پائیگا، یا نکیر کے، جب تک کہ دوسری علامتیں نمودار نہ ہو جائیں :-  
 کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ بحران جس جہت سے ہونیوالا ہے، اسکے خلاف جہت سے جو مواد و فضلات نکلا کرتے تھے، وہ بند ہو جاتے ہیں، جس سے پتہ چلتا ہے کہ فلاں جہت سے بحران ہوگا، مثلاً بحران جید کی دیگر علامتوں کے ساتھ قبض کا ہو جانا اس امر کی نشانی ہے کہ بحران کی حرکت نیچے کی طرف ہونے کی بجائے اوپر کی طرف ہونے والی ہے، یعنی یہ بحران ادرار سے ہوگا، یا پسینہ سے یا قے سے، یا رعان سے +

کبھی خود ماہیت مرض سے بھی اس کے بحران کے رخ کا پتہ لگ جاتا ہے (اور وہ خود بحران کی جہت کو بتا دیتا ہے)، مثلاً ورم جگر اگر محذب جگر کی جنب (بالائی محذب سطح کی طرف ہوا تو اس کا بحران یا سیدے نغنے کی نکیر سے ہوگا، یا اچھے پسینہ سے (عرق محمود سے)، اور اگر یہ ورم جگر کے مقعر جانب (زیرین مقعر سطح) میں ہے تو بحران یا اسہال صفراء سے ہوگا، یا قے سے، یا پسینہ سے +

اسی طرح تب محرقہ کا بحران اکثر تو نکیر اور پسینہ سے ہوا کرتا ہے، اور اس قبل لرزہ محسوس ہوا کرتا ہے، اور کبھی قے اور اسہال (صفراوی) سے بھی ہوتا ہے اسی طرح تیسرے روز باری سے آنے والے بخاریں یخصومیت سے ہوتا ہے (یعنی محرقہ کی طرح اس کا بحران بھی اکثر اوقات قے، اسہال، یا پسینہ سے ہوا کرتا ہے) اور رعان سے بہت کم ہوتا ہے) +

اسی طرح اُن بخاروں میں جو اورام دماغ کی وجہ سے پیدا ہوتے ہیں، نکیر یا پسینہ کی کثرت سے بحران ہوا کرتا ہے، لیکن بلغمی اور باردوتوں میں



بحران کبھی نکیسر سے نہیں ہوتا، اور نہ ذات المریہ اور سرسام بلغمی (لیشر غس) میں یہ صورت واقع ہوتی ہے، لیکن ذات الجنب کی حالت بین بین ہے (ان دونوں کے درمیان ہے) +

اکثر یہ بھی ہوتا ہے کہ ایک مرض میں بحران کی کئی قسمیں پیدا ہو جاتی ہیں، اور سب کے جمع ہونے سے اس مرض کے بحران کی تکمیل ہوتی ہے (گو یا اسکا ایک بحران جتید کئی اقص بحرانوں کا مجموعہ ہوتا ہے)، مثلاً تپ محرقہ میں گاہے پہلے نکیسر بھڑکتی ہے، پھر تمام جسم سے بکثرت پسینہ آکر بحران مکمل ہو جاتا ہے +

حاصلہ عورتوں کا بحران علی الاکثر حاملہ عورتوں کا بحران اسقاط حمل کے ذریعہ سے ہوتا کرتا ہے +

یاد رکھئے کہ ایسا نہیں ہے (یہ ضروری نہیں) کہ بحران کی علامتیں جب کبھی نمودار ہو جائیں، تو بحران جتید یا ردی واقع ہو ہی جائے، بلکہ بعض مرتبہ ایسا بھی ہوتا ہے کہ ان علامتوں کے باوجود اس وقت بالکل بحران نہیں ہوتا اگرچہ لازمی طور پر دوسرے وقت میں ان علامتوں کے کچھ عرصہ بعد کوئی بحران جتید یا ردی واقع ہوتا ہے۔ چنانچہ یہ ضروری نہیں ہے کہ جب آپ پسینہ، تپ، اسہال، درد سر، اختلاط ذہن، سورت نفس، سببات (غنودگی)، یا دوسری علامتیں دیکھیں جن کو ہم نے علامات بحران میں شمار کیا ہے، تو اس کے ساتھ بحران کا ہونا ضروری ہو، اگرچہ یہ علامتیں علی الاکثر بحران ہی پر دلالت کیا کرتی ہیں؛ چنانچہ ان میں سے بعض تو صرف وقوع بحران کی علامت ہوتی ہیں (مگر جہت کا پتہ نہیں دیتی ہیں)، مثلاً درد سر، اور بعض بحران کی علامت بھی ہوتی ہیں، اور ساتھ ہی جہت بحران کو بھی بتاتی ہیں، مثلاً متلی +

لیکن اگر بحران کی علامتیں نمودار ہو جائیں، اور بحران واقع نہ ہو تو بقول لقراط

یہ علامت موت ہے، یا اس امر کی علامت ہے کہ بحران کوئی اور رفتار اختیار کر گیا  
 بعض مرتبہ ایسا بھی ہوتا ہے کہ جو امور بحران کی علامات میں سے ہیں، انہیں  
 کوئی ایک علامت کسی ایسے سبب پیدا ہو جاتی ہے جس کا تعلق بحران کی آمد سے  
 نہیں ہوتا، گو وہ علامت بحران کے اوقات ہی میں کیوں نہ ظاہر ہوا ہو، مثلاً  
 غب متطا دل (لبے تجاری بخار) میں نوبت سے ذرا پہلے اکثر اوقات تکلیف  
 اور بے چینی پیدا ہو جاتی ہے، جو بحران کو نہیں بتاتی، مگر غب خالصہ میں علی الاکثر  
 یہی چیزیں بحران کی علامت ہوا کرتی ہیں +

وہ چیزیں جو آپ کی رہنمائی اس باب میں کر سکتی ہیں کہ مریض کی سلامتی یا موت  
 بحران کے ذریعہ سے واقع ہوگی، یا نہیں، یہ ہیں کہ آپ مرض کی حرکت، قوت،  
 طبیعت، اور موجودہ وقت (حالات موجودہ) کو دیکھیں، چنانچہ ان سے آپ کو  
 بعض مرتبہ یہ پتہ لگ جائیگا کہ اس وقت ایسی حالت ہے کہ طبیعت اور مادہ میں  
 سخت جنگاں برپا ہوگا، یا یہ کہ ابھی کچھ اندرونی رکاوٹیں ہیں (اور جنگاں  
 ابھی نہ ہو سکیں) +

یاد رکھئے کہ بحران جید ہونے کی علامتیں وہی ہیں جو طبیعت کے غلبہ  
 کا ثبوت دیتی ہیں، چنانچہ یہ علامتیں (اس باب میں) چھوٹی نہیں ہوتی ہیں، اور  
 رواست بحران اور نقصان بحران کی دلیلیں وہ ہوتی ہیں، جن سے یہ ظاہر ہوتا ہے  
 کہ طبیعت اور اس کے حریف اور دشمن کے درمیان ایسی مشکلات اور رکاوٹیں  
 حائل ہیں (جو طبیعت کو غلبہ سے باز رکھ سکتی ہیں) + لیکن اس وقت آپ یہ  
 بھی یقین نہ کر لیں کہ طبیعت لازماً مغلوب ہی ہو جائیگی۔ ہاں اگر طبیعت کے  
 علاوہ علامت کسی ایسے سبب سے نمودار ہو جاتی ہے جو بحران کے علاوہ کوئی دوسرا  
 امر ہو، وہ علامت بحران کی آمد کی وجہ سے نہیں پیدا ہوتی ہے +

مغلوب ہونے کے اسباب بہت زیادہ ہوں اور بڑے بڑے ہوں، (تو ایسا گمان صحیح ہو سکتا ہے) کیونکہ ہم نے بار بار ہولناک علامتیں، از قبیل سبات (غنودگی) سقوط نبض، تقطع عرق (چلتے ہوئے پسینہ کا تھم جانا) دیکھی ہیں، اور انکا انجام یہ ہوا ہے کہ چھ گھنٹے کے بعد بحران تام جید ظاہر ہوا کیونکہ طبیعت اس قسم کی حالتوں میں اپنے تمام افعال سے منہ موڑ کر پورے طور پر مرض کی طرف متوجہ ہو جاتی ہے، اور جب یہ اپنی تمام قوتوں کو اس طرف پھیر دیتی ہے تو اس سے خشک کر کے اُسے دفع کر دیتی ہے۔ لیکن ان حالتوں میں اکثر ایسا بھی ہوا ہے کہ وہ مقابلہ میں نہیں ٹھہر سکتی ہے۔ اس لئے کہ طبیعت کا اپنے تمام کاموں کو چھوڑ دینا بغیر کسی بڑی بات کے ممکن نہیں، تو یہ بھی ممکن سمجھئے کہ وہ اعظم طبیعت کو عاجز کر دے (علی الخصوص جبکہ طبیعت کسی وجہ سے کمزور ہو)۔

یاد رکھئے کہ بحران کی علامتوں کا پسیم دو دن تک ہیجان میں رہنا شلائم ہے اور چوتھے دن بحران کے جلد واقع ہونے کی علامت ہے۔ گو اس کا افسیدہ فرا یا پیریاکس ہونا ان قرائن سے معلوم ہو گا جن کا ذکر ہم قریب تر کرینگے خصوصاً جبکہ باری اپنے وقت سے پہلے آئے، اور بالخصوص جبکہ نبض میں بڑی تغیر بھی پیدا ہو جائے۔ چنانچہ اگر نبض میں یک سخت عظم پیدا ہو جائے (نبض عظیم ہو جائے) اور دبانے سے نہ دبے، تو تجھے خوش ہو جانا چاہئے (کیونکہ یہ قوت کی علامت ہے)۔

یاد رکھئے کہ مرض کے دنوں میں بدن کی پوست اور تحولت (لاغری) بحران کے بدیر آنے کی علامت ہے۔

جو بیماریاں بہت زیادہ خشک ہوتی ہیں وہ عموماً قاتل ہو کر رہتی ہیں یا انکا

لے یعنی بحران کا جید یا ردی ہونا +

بحران بہت دیر میں ہوا کرتا ہے +

کبھی بحران کے اوقات، اس کے تمام حالات، اور اسکی علامتوں کے حکام ہم  
نور بیمار کا سابقہ حال شاہد ہوتا ہے جو اس کے مرض میں ہمیشہ دیکھا جاتا ہے،  
مثلاً بہت سے مریض ایسے ہوتے ہیں کہ ایک خاص موسم میں انکے بحران ہمیشہ  
ایک خاص صورت میں واقع ہوا کرتے ہیں، مثلاً انکے بحران اکثر نکسیر کے ساتھ ہوا  
کرتے ہیں، چنانچہ ایسے لوگ جب بیمار ہونگے، تو ان کا یہ حال (جسکی عادت جاری  
ہے) دیگر علامات کی معیت میں اس امر کا پتہ دیگا کہ ان کا بحران علی الاکثر نکسیر ہی  
سے ہوگا +

یاد رکھئے کہ ان بحرانوں میں جو مادہ کے استفراغ سے ہوا کرتے ہیں  
نبض کا بلند ہونا تقریباً ایک علامت مشترک ہے، لیکن نبض کا عظیم ہونا  
اس امر کی علامت ہے کہ مادہ کی حرکت خارج کی طرف بذریعہ پسینے کے، یا  
نکسیر کے ہونے والی ہے + اور نبض کا غیر عظیم اور سریع ہونا اس امر کو  
بتاتا ہے کہ مادہ کی حرکت اندر کی طرف ہے، اور تھے یا اسہال سے بحران  
ہوگا +

حاصل یہ کہ طبیعت جب کبھی مادہ کے دفع کرنے کا پختہ ارادہ کر لیتی ہے  
اور یہ قوی اور قادر ہوتا ہے، تو نبض کا بلند ہونا ضروری ہے، خواہ نبض میں  
چوڑائی نہ ہو اور دونوں جانب میلان نہ ہو مگر بلندی کی طرف میلان ضرور ہوتا ہو +  
راہیہ امر کہ طبیعت کے قوی ہونے سے پہلے نبض کیسی ہوتی ہے؟ اس کا جواب یہ ہے  
کہ ایسی حالت میں نبض کے اندر انقباض اور انضاط کا ہونا ضروری ہے +  
بعض مرتبہ ایسا بھی ہوتا ہے کہ دو قسم کی علامتیں جمع ہو جاتی ہیں،

سہ نبض پست اور دبی ہوئی ہوتی ہے +

جن سے دو قسم کی باتیں ظاہر ہوتی ہیں، مثلاً گاہے قے اور در عاف دونوں ظاہر ہوتے ہیں (اس لئے ان سے پہلے ان دونوں کی علامتیں ظاہر ہوتی ہیں) جب ہم ان قوانین سے فراغت پا چکے، تو اب ہم تھوڑی تھوڑی انکی تفصیل بھی بیان کرتے ہیں +

## • بحران میں اوپر کی طرف مادہ کی متحرک نیکی علامتیں

اس کی ایک علامت تو درد سر ہے، جو بخارات کے پڑھنے سے یا غم معدی کی حرکت سے ہوا کرتا ہے، اور جوتے کی علامتوں میں سے بھی ہے، دویم ان علامتوں میں سے دوار (دوران سر)، کینٹیوں میں بوجھ، کانوں میں بھنبھناہٹ اور بہرا پن ہیں، جو دفعۃً پیدا ہو جائیں، اور ان کے ساتھ ساتھ، یا کچھ تھوڑا قبل سانس میں تنگی، گردن میں درد، اور پردہ مراق اور کوکرا (شراسیف) میں بلادرد کم اوپر کی طرف کو تناد اور سر میں گرمی ہو (یہ سب علامتیں مادہ کے اوپر کی طرف متحرک ہونے کی ہیں) +

یاد رکھئے کہ رات کے وقت مرض اور عوارض میں شدت اس لئے ہو کر تھی ہے کہ طبیعت اس وقت مادہ کے انضاج وغیرہ کی طرف متوجہ ہو کر ہر چیز سے بے پرواہ ہو جایا کرتی ہے (سب کاموں سے منہ موڑ لیتی ہے) +

## ان سبب کی مفصل علامتیں

اگر علامات مذکورہ کے ساتھ آنکھوں میں تاریکی ہو، اور پردہ سائلظ آئے جس کے ساتھ آنکھوں میں چمک کا احساس نہ ہو، اور منہ میں کڑوا پن  
 ۱۔ شراسیف: شک کا وہ حصہ جو پیلیو کی محراب کے نیچے واقع ہے۔ سر استخوان پہلو۔ غالباً  
 اُردو میں کوکرا "اسی مقام کو کہتے ہیں" +

۲۔ یعنی اوپر کی طرف مادہ کے متوجہ ہونے کی تفصیلی علامتیں +

ہاں لب زیرین میں پھڑکن ہو، خصوصاً اگر اس میں فم معدہ کے در دے  
یا سستی سے، یا سیلان لعاب سے اور بھی تاکید ہو جائے، خفقان قلب ہو، نبض  
میں وباؤ اور بستی ہو، خصوصاً اگر اس کے بعد بیمار کو لرزہ اور کوکھوں (سیراف)  
تھے سے بحران ہونا کے پاس سردی محسوس ہو، تو آپ حکم لگا دیجئے کہ بحران  
تھے سے ہونے والا ہے، خاص کر جبکہ مادہ صفراوی ہو، اور بخار بھی صفراوی ہو  
مگر تب خرقہ کی قسموں میں سے ہو، اور خصوصاً جبکہ اس وقت چہرہ پمردوی  
چھا جائے، اور رنگ فاق ہو جائے +

اکثر ایسا بھی ہوتا ہے کہ جتنے گرانی سرد و درومعدہ کے بعد آیا کرتی ہے  
وہ بچوں میں انکے اعصاب کی کمزوری کی وجہ سے تشنج پیدا کر دیا کرتی ہے،  
اور غورتوں میں، اگر وہ امراض رحم کی عادی ہوتی ہیں۔ تو دروم رحم کا دورہ  
ہو جاتا ہے، اور عمر لوگوں میں ان کے قوی کی کمزوری کے باعث مختلف  
امراض پیدا ہو جایا کرتے ہیں، اس لئے کہ ان میں تھے سے یہ محرک مادہ منتشر  
ہو جایا کرتا ہے +

لیکن اگر علامات مذکورہ کے ساتھ جگر یا طحال کی جانب  
بحران ہونا بغیر دروم کے بتا دیا جائے، اس لئے کہ طحال بھی بالائی اعضا  
سے بذریعہ اپنی عروق کے، جو ناک کی جہت اور اس کی رگوں سے قریب ہیں،  
اثر اک رکھتی ہے، اگرچہ ان عروق سے طحال کا اتصال نہیں ہے۔ اسی طرح اگر  
مریض کو آنکھوں کے سامنے چمکتے ہوئے سرخ رنگ کے ڈورے اور دخنیاں نظر  
آئیں، چہرہ بہت سرخ ہو جائے، یا آنکھ، ناک، یا اسکا کوئی پہلو سرخ ہو جائے،  
و فتنہ آنسو جاری ہو جائیں، نبض میں بلندی، اور موجیت آجائے، اور اسکی  
حرکت انبساطی سریع ہو جائے، ناک کے اندر خارش اور گدگدی محسوس ہو، سر

اشتعال بہت شدید ہوا، اور دوسریس کے ساتھ ہوا، تو ان صورتوں میں نکسیر کے ذریعہ بحران ہونے کی توقع کیجئے، علی الخصوص جبکہ نفس مرض، مریض کا سن، اسکی عادت اور مزاج، اور دوسرے تمام دلائل و علامات یہ بتاتے ہیں کہ مادہ دھوی ہے، مگر مادہ صفراوی کا بحران بھی کبھی کبھی نکسیر کے ذریعہ سے ہوا کرتا ہے، جسکی خصوصی علامت یہ ہوگی کہ آنکھوں کے سامنے زرد رنگ کے، یا آگ کے سے چمکتے ہوئے خیالی ڈورے نظر آئیں گے۔ چنانچہ اکثر ایسا بحران تپ محرقہ صفراوی میں ہوا کرتا ہے +

کبھی شاع کی چمک اور ناک کی کھجلی سے یہ پتہ بھی چلتا ہے کہ نکسیر سیدہ مختص سے چھوٹے گی، یا بائیں سے، یا دونوں سے جاری ہوگی (یعنی یہ علامتیں جس طرف ہونگی، اسی طرف سے نکسیر چھوٹے گی) +

کبھی ان علامتوں کی تائید اس ٹھنڈے بھی ہوا کرتی ہے، جو بحران کے دن آگیرتی ہے اور قبض شکم اور جلد کی خشکی سمی، کیونکہ ٹھنڈے اور خشکی جلد سے یہ پتہ چل سکتا ہے کہ جلد کے مسامات بند ہیں، اور پسینہ سے اس کا بحران نہیں ہو سکتا، اور قبض شکم بتاتا ہے کہ مواد کا سیلان آنتوں کی طرف نہیں ہے) + کبھی مریض کی عمر بھی اس کی تائید کیا کرتی ہے، کیونکہ نکسیر علی الاثر اسی کو گو گو عارض ہوا کرتی ہے، جن کا سن تیس برس سے کم ہوتا ہے +

کبھی ان علامتوں کی تائید اس سخت ترین درد سے بھی ہوتی ہے، جو تپ کے درد سے زیادہ ہوا، اور جس کے ساتھ دوسرے آلام (مثلاً درد گردن وغیرہ) بھی ہوں، اشتعال بھی ہو، بخار بھی ہو، اور دوسری نشانیاں اچھی ہوں، اور موت کی اطلاع نہ دیتی ہوں: اس قسم کی صورتیں جب جمع ہو جاتی ہیں، تو نکسیر کی توقع کرنی چاہئے +

## مذکورہ بالا عام اور خاص علامات کا بیان اور تفصیل

انکسیر و سنے کی طرف مادہ مذکورہ بالا عام علامتوں و مشترکہ علامتوں میں سے بعض تو ایسی کے مائل ہونگی علامتیں ہیں کہ وہ انکسیر پر دولت کرنے میں خصوصیت رکھتی ہیں، مثلاً آنسو بہنا، کان بچنا، ہر اپن، جگر یا طحال کی جانب بغیر در کے شراسیف میں تباؤ کا ہونا یا دوسرے میں صلیب کا محسوس ہونا۔ اور انہیں مذکورہ علامات میں سے بعض علامات وہ ہیں، جو تھے کے ساتھ زیادہ خصوصیت رکھتی ہیں، مثلاً تنگی تنفس، آگے کی جانب شراسیف کا تباؤ خواہ دائیں طرف کی شراسیف میں ہو اور خواہ بائیں طرف، شراسیف میں تباؤ ہونے کے ساتھ اکثر فم معدہ میں درد بھی ہوتا ہے۔

جاننا چاہئے کہ تنگی تنفس جو انکسیر کی علامتوں میں داخل ہو، یہ صرف اسی وقت لاحق ہوتی ہے، جبکہ طبیعت میں انکسیر کے مادہ کے دفعہ کی قابلیت ہوتی ہے اور تنگی تنفس کا سبب یہ ہوتا ہے کہ جب رگ اجوف ادہ سے بھر جاتی ہے، اور اپنے مادہ کے ساتھ اوپر کی طرف منفع ہوتی ہے، تو اعضائے تنفس کے یعنی پیچھے پڑے وغیرہ پر تنگی پیدا کرتی ہے (اور انکے لئے باعثِ رحمت ہو جاتی ہے)۔

علامات مذکورہ بالا میں سے تھے، اور انکسیر کی جو خاص علامتیں ہیں، انہیں سے بعض علامتیں تو ایسی ہیں، جو دونوں میں سے کسی ایک میں موجود ہوتی ہیں، اور دوسرے میں اس کے مقابل و مخالف علامات موجود ہوتی ہیں (یعنی اگر ایک علامت تھے میں پائی جاتی ہے، تو اس علامت کے مخالف علامت انکسیر میں موجود ہوتی ہے، مثلاً پسکدار شعاعوں کا آنکھوں کے سامنے نظر آنا انکسیر کی علامات میں سے ہے،

لے حکم فی ہذا، علامات مشترکہ المذکورہ الخاصة (اصل عبارت)۔



اور اس کے مقابل ظلمت اور غشاوہ (یعنی آنکھوں کے سامنے اندھیرا اور پردہ سا چھا جانا) قے کی علامتوں میں سے ہے + اسی طرح چہرہ کا سرخ ہونا نکسیر کی علامت ہے، اور اس کے بالمقابل چہرے کے رنگ کا فق ہو جانا یا اس کا زرد ہونا قے کی علامات میں سے ہے +

اور گاہے ایسا نہیں ہوتا (یعنی مقابل علامت موجود نہیں ہوتی)، مثلاً لب کا پھر کندنے کی علامت ہے، لیکن اس کے مقابلہ میں نکسیر کی کوئی علامت نہیں ہے، اور مثلاً ناک میں غارش کا ہونا نکسیر کی علامت ہے، مگر علامات قے میں کوئی علامت اس کے مقابل نہیں ہے +

## پسینہ کی طرف مادہ کرمانی ہونکی علامتیں

(یہ علامتیں دس ہیں) اگر نبض میں موجیت زیادہ پیدا ہو جائے، جلد پر ہاتھ رکھنے سے اُسکے نیچے تری معلوم ہو، جلد سرخ ہو جائے، اور ان علامتوں کے ساتھ ہی جلد معمولی حالت کی نسبت زیادہ گرم محسوس ہو، نیز معمول کی نسبت اس میں اختلاج (پھولن) اور سُرخی زیادہ ہو، قاروہ رنگین مائل بظلمت ہو، خصوصاً اگر وہ چوتھے روز رنگین ہوا ہو، اور ساتویں روز غلیظ ہو گیا ہو، تو قیاس کر لینا چاہئے کہ بحران پسینہ کے ذریعہ ہو گا + اسی طرح اگر کسی مُرغن مرن میں لہرہ قوی پیدا ہو، اور اسکے بعد بخار شدید ہو جائے، اور یہی قوت قوی ہو، اور ساری اچھی علامتیں موجود ہوں، تو اس صورت میں بھی بذریعہ پسینہ کے بحران کی توقع کرنی چاہئے، خصوصاً اگر براز اور قاروہ کی مقداریں کم ہو جائیں، اور یہی حال (کمی براز و بول) کچھ عرصہ تک قائم رہے +

لہ غشاوہ سے یہاں مراد نفسِ ظلمت ہے (غایۃ) +

الغرض اگر محتیات محرقہ کا بحران نکیسر کے ذریعہ نہ ہو، تو پسینہ کے ذریعہ ہوتا ہے، اور اس سے قبل لرزہ آتا ہے۔

اگر تریض خواب میں حام یا آبرن کو دیکھے، اور ان میں داخل ہونیکے لئے تیار ہو جائے (یا اپنے آپ کو حام وغیرہ کے اندر دیکھے) تو یہ بھی پسینہ آنیکی علامت ہے۔

قائدورہ کارنگین ہونا اس امر کی پہلی علامت ہے کہ مادہ کا بحران بذریعہ عروق ہوگا (رگوں کے ذریعہ ہوگا)، خواہ بذریعہ پسینہ کے ہو، اور خواہ بذریعہ قارورہ کے پھر ہماری بیان کردہ مخصوص علامات ان دونوں میں ایک کا فیصلہ ہو جائیگا (یعنی پسینہ یا قارورہ کے ذریعہ بحران ہونے کی جو علامتیں ہیں، ان سے معلوم ہو جائیگا کہ بحران پسینہ کے ذریعہ ہوگا، یا بذریعہ قارورہ)۔

اگر دست کثرت سے آ رہے ہوں تو اس صورت میں پسینہ کے ذریعہ بحران کی توقع نہیں کرنی چاہئے، بلکہ پسینہ کے ذریعہ مادہ کے استفرغ کی توقع آس وقت ہوتی ہے، جبکہ بدنی حرارت میں اضافہ ہو جائے، اور وہ بدن میں پھیل جائے۔ اور ان باتوں کے ساتھ قوت بھی کافی قوی ہو۔

## آلات بول کی طرف مادہ کو مائل ہونیکی علامتیں

اعضار بول کی طرف مادہ کے اٹل ہونے پر یہ (نو) علامتیں دلالت کرتی ہیں: مثلاً  
 ۱۔ دلالت اولیٰ: ۱۔ آلات بول: اعضا سے بول یعنی پیشاب کے، اعضا جو پیشاب پیدا کرتے ہیں، یا چیز کہتے ہیں، یا جن راستوں سے پیشاب گزرتا ہے، مثلاً دونوں گرسے پیشاب نکلنے ہیں، عالسین نامی ذہائیوں سے یہ پیشاب گروں سے شانہ تک پہنچتا ہے، پھر شانہ سے جھڑے بول یا ملیں بول کی راہ باہر خارج ہوتا ہے۔

میں نقل اور پاقانہ میں قبض ہوتا ہے، شمال کی علامتیں جنہیں ہم مغرب بیان کرینگے، منقود ہوتی ہیں، نیز کثیر اور قے کی علامتیں جنہیں ہم بیان کر چکے ہیں، منقود ہوتی ہیں +

یہ معلوم ہونا چاہئے کہ شانہ کے نقل اور دوسری علامتوں کے ساتھ ساتھ اٹھل (جملے بول) میں سوزش کا ہونا اس امر کی قوی دلیل ہے کہ بحران بذریعہ اور ہر ہوگا۔ بحران کے سوا مرض کے دوسرے دنوں میں پیشاب کی کثرت، اس کی غلظت اور اس میں رسوب کا پایا جانا بھی بذریعہ اور ہر بحران ہونے پر دلالت کرتا ہے + گاہے بگاہے کی علامتوں سے اور بول عارض ہو جاتا ہے، جیسا کہ ہم نے برانہ کے باب میں بیان کیا ہے (یعنی بعض اوقات بخاروں میں اس قسم کی علامتیں جمع ہو جاتی ہیں کہ بحران اسہال کے ذریعہ ہوگا، لیکن جب اس کا وقت آتا ہے، تو اور بول شروع ہو جاتا ہے، اور دست نہیں آتے) +

جاننا چاہئے کہ جس وقت شانہ میں پیشاب بکثرت جمع ہو جائے، اور اس کے ساتھ ہی اس وقت انفلوینزا (اجہ بیت) کی کمی ہو، اسی طرح اس وقت پسینہ کی بھی قلت ہو، یا یہ کہ مرین کی طبیعت اور اس کی حضار کی ہیئت ہی ایسی ہو جسکی وجہ سے پسینہ کم آئے، یا اس کے اعضائے ظاہری میں سختی ہو، تو اس صورت میں بذریعہ بول ہی بحران کی توقع ہوتی ہے، نہ کہ بذریعہ اسہال اور بذریعہ پسینہ: خصوصاً موسم سرما میں +

**براز کی طرف مائل ہونے کی علامتیں**

(یہ علامتیں پندرہویں)۔ مادہ کے براز کی طرف مائل ہونے پر بول و نقل کی

جنس دلائل کرتی ہے، جس وقت یہ معلوم ہو جائے کہ فضلہ رموی نہیں ہے، اور اسکے ساتھ ہی اس بات کا بھی علم ہو جائے کہ فضلہ مقدار میں زیادہ ہے۔ علاوہ ازیں اگر پیشاب کم آئے، مریض تمام شکم میں مغلص یعنی مروء محسوس کرے، شکم کے زیرین حصے میں گرانی کا احساس ہوتا ہے، کی علامتیں مفقود ہوں، بلکہ زیرین شکم میں قراقرور نفع پایا جائے، پہلے سے براز زیادہ رنگین ہو جائے، اور مقدار سے زیادہ مقدار میں آئے، شراشیف (کو کھوں) کے زیرین حصے میں بلندی اور بھار ہو، قراقرور دہشت کی طرف منتقل ہو جائے (یعنی پہلے قراقرور ہو، اس کے بعد دہشت میں درہو جائے) تو یہ علامتیں تائید کرتی ہیں کہ مادہ براز کی جانب مائل ہے۔ قراقرور گاہے مغلص ریاح کی وجہ سے بھی ہوتا ہے (لہذا اس سے مادہ کے برازی طرف مائل ہونے پر استدلال نہیں کیا جاتا) +

گا ہے ایسا بھی ہو تسہی کہ پیشاب کا ادرار ہونے لگتا ہے، جو براز کی علامتوں سے معارض ہو جاتا ہے (یعنی براز کی علامتوں کو روک دیتا ہے) خصوصاً ماضیوں میں اور خاصاً کس مریض میں جسکو عادتاً براز بدقت خارج ہوا کرتا ہو، اور اس کی طبیعت سخت ہو (یعنی اسے قبض رہتا ہو)، اور معتد رنگ ہو، انکی نبض صغیر اور قوی ہو، سخت نہ ہو، اور نبض کا صغیر صلابت کی وجہ سے پیدا نہ ہوا ہو، بلکہ اپنی کی وجہ سے پیدا ہوا ہو (اسلئے کہ یہ بحران اندرونی طبیعت کی قوجہ کو اندر کی طرف منعطف

لئے یعنی وہ فضلہ از قبیل بقم ہے، یا مغرور یا سودار + سہ اصل عبارت ”انتفاخ حالب“ یہاں حالب سے گروہ اور شانہ کا حالب مراد نہیں ہے، بلکہ حکم کا زیرین حصہ مراد ہے (یعنی گیلانی) + اس لئے کہ آنتوں کے معالین و رابطات جو صفات (باریلون) سے حاصل ہوتے ہیں، وہ ہشت ہی کے ساتھ معنی صلب کے ساتھ لگے ہوئے ہیں (گیلانی) +

کے صغیر ماحستہ اسے الدبر +

کر دیتا ہے +

گناہ بھران اسہالی پر کسٹیر اور پسینہ کے کم آنے کی عادت اور دستوں کے زیادہ آنے کی عادت دلائل کرتی ہے، خصوصاً اس شخص میں جو سرد پانی پینے کا عادی ہو +

بعض اطباء کہتے ہیں کہ کٹجاری بخار (حمائے غلیہ) میں جبکہ قارورہ سفید اور رقیق ہوا تو ایسے اسہال کی توقع ہوتی ہے، جو کہ معار میں خراش پیدا کر دیتے ہیں؛ کیونکہ صفرا جب بذریعہ بول وغیرہ خارج نہیں ہوتا، تو بذریعہ اسہال نکلتا ہے (اور آنتوں میں خراش پیدا کر دیتا ہے)۔ جب پسینہ یا پیشاب کا غلبہ ہوتا ہے، تو بذریعہ اسہال بھران ہونے کی توقع کم ہوتی ہے +

## رحم کی راہ سے بھران ہونے کی علامتیں

اگر دوسری علامتیں (جو کہ دوسری اقسام کے بھران پڑلات کرتی ہیں) نہ پائی جائیں، بھران اسہالی بھی نہ ہو، اور باوجود ان باتوں کے رحم اور کمر میں نقل پایا جائے، نیز انہیں مقامات میں درد اور تناؤ ہو، تو حکم کر دینا چاہئے کہ بھران بذریعہ حیض ہوگا (بھران طبعی ہوگا) +

## مقعد کی رگوں کے نفثاح کو ذریعہ بھران ہونے کی علامتیں

یہ ہیں کہ دوسری اقسام کے بھران کی علامتیں مفقود ہوتی ہیں، مریض کو اس رستے (یعنی مقعد کی رگوں کے رستے) سیلان مواد کی عادت ہوتی ہے (یعنی اسے بواسیر کا مرض ہوتا ہے)، مقعد کے آس پاس نقل ہوتا ہے، بعض عظیم ہوتی، اور قوت کی طرف مائل ہوتی ہے +

## بذریعہ انتقال بحران ہونی کی علامتیں

جو بحران بذریعہ انتقال ہوتا ہے، اس کی علامتیں یہ ہیں: بخار کا شدید ہونا، اور اس کے ساتھ ہی کسی مقام پر درد کا قائم رہنا، جلد استغراغات کا بند ہونا، مثلاً پیشاب پاناما، نفث اور پسینہ کی کثرت کا بند ہونا، قوت کے صحیح سلامت ہونے اور نبض کے اچھے ہونے کے باوجود نبض میں تاخیر کا ہونا، یا نبض کا بالکل نہ ہونا، خصوصاً ان امرض سلیمہ میں جو سست رفتار ہوں، اور نبض سے خالی ہوں +

مواد کس طرف منتقل ہوگا؟ اس پر اس طرف کا درد دلالت کریگا کہ یعنی جہ طرف مواد منتقل ہونے والا ہے، اس طرف درد ہوگا؛ نیز اس طرف کے کرب و جوار میں جو خالی مقامات ہیں (مثلاً بغل، کنج، ران، پس گوش، انکی رگوں کا پھینا اور روزش کا شدید ہونا دلالت کریگا۔ علاوہ ازیں خود وہ طرف بھی بتائیگی جس میں کوئی ضعیف عضو موجود ہے، یا جوڑوں میں درد ہے، یا کسی عضو میں تھکان کا درد ہے (کہ اسی طرف مادہ منتقل ہونے والا ہے)۔ لیکن اگر شرا سیف میں تناؤ اور درد ہو، تو اس سے نہ اس مقام کی طرف، اور نہ کسی اور طرف مادہ کے منتقل ہونے پر استدلال کیا جاسکتا ہے، کیونکہ شرا سیف گویا تمام مایوں اور توجہات کے لئے مشترک ہے (خواہ مادہ اوپر کی طرف مائل ہو، یا نیچے کی طرف یا کسی اور مقام کی طرف)۔

یہ معلوم ہونا چاہئے کہ انتعالات اور خراجات باعموم سردی میں اور سردی کے موسم میں اور سن کھولت میں ہوا کرتے ہیں + اول میں یعنی سردی میں اور سردی کے موسم میں انتعالات اور خراجات کے زیادہ ہونے کا سبب یہ ہے کہ سردی مواد کے لئے حائل اور مضائقہ ہے (یعنی سردی مواد میں غلظت اور کشاف پیدا

لہ مایوں: مائل کی جمع ہے۔ مائل ہونا، مائل کرنا +

کر کے ان کو بند کر دیتی اور روک دیتی ہے، لہذا طبیعت ان مواد کو کمزور عضو کی طرف، دفع کر دیتی ہے، لیکن دوسرے میں یعنی سن کمولت میں انتہا ات اور خراج کے زیادہ ہونیکا سبب یہ ہے کہ اس عمر میں قوت مواد کو مکمل طور پر دفع کرنے سے عاجز ہوتی ہے۔

بعض اطباء کا قول ہے کہ ”بچہ پچاس سال بلکہ تیس سال کی عمر سے تجاوز کر جائے، اس کا بھران زریعہ خراج اور بذریعہ انتقال کم ہو کر رہتا ہے۔“ لیکن یہ قول قابل اعتبار نہیں ہے، بلکہ انتقال کے لئے دو سبب ہوتے ہیں، جن میں سے ایک سبب مادہ کے متعلق ہے، اور وہ یہ ہے کہ مادہ اکثر اوقات اپنی غلط کیوجہ سے، اور بعض اوقات اپنی کثرت مقدار کے باعث پوسے طور پر دفع ہونے کے قابل نہیں ہوتا ہے، دوسرا سبب قوت کے متعلق ہے۔ اور وہ یہ ہے کہ قوت اس قدر زیادہ قوی نہ ہو کہ وہ مادہ پر بخوبی قابض اور مسلط ہو سکے، نیز وہ اس قدر ضعیف بھی نہ ہو کہ اعضاء رئیسہ سے (خمس عضو کی طرف) مادہ کو دفع کرنے سے بالکل ہی عاجز ہو جائے۔ یہ دونوں اسباب یعنی مادہ کی غلطی اور اس پر قوت کا عدم تسلط ان باتوں میں سے ہیں جو کہ بوجہ صاپے کی ابتداء (یعنی سن کمولت) کے لئے بہت مناسب ہیں، بالعموم ایسا بھی ہوتا ہو کہ علامات انتقال قائم ہوجاتی ہیں، لیکن اس کے بعد کوئی قوی استغراغ واقع ہو جاتا ہے، خاص کر سفید اور کثیر المقدار پیشاب کے ذریعہ جس سے بھران انتقالی واقع نہیں ہوتا۔

## اسافل زریں اعضاء کی طرف انتقال کی علامتیں

آغل بدن (بدن کے زیرین حصے) میں سوزش کے ساتھ درد کا پیدا ہونا، اور دونوں کنج ران (حالبین) اور دونوں کولہوں میں انتفاخ کا ہونا (کیونکہ انیس دونوں

راستوں سے یعنی کنج ران اور کوٹھوں کے راستے سے بدن کے زیرین حصے کی طرف مادہ منتقل ہوتا ہے +

## اعالی (بالائی) اعضا کی طرف انتقال کی علامتیں

سراور جو اس میں خصوصاً قوت سماعت میں نقل کا ہونا، یہاں تک کہ نگی تنفس کے بعد ہرے پن تک نوبت پہنچ جائے، نظام تنفس میں تغیر کا پیدا ہو جانا، یہ تمام باتیں واقع ہوں اور پھر دفعۃً ساکن ہو جائیں، سر میں وہ بات پیدا ہو جو کہ پیدا ہوتی ہے (یعنی خلل کا پیدا ہونا) اور اسی طرح اگر سبات پیدا ہو، تو یہ سب علامتیں بدن کے بالائی حصے کی طرف مادہ کے منتقل ہونے پر دلالت کریں گی۔ بدن کے بالائی حصہ کی طرف مادہ کا انتقال بالعموم خراج اصل لاڈن (کان کی جڑ کے پھوٹے) کے ذریعہ ہوتا ہے، اور اسی طرح اگر آؤ داج (وہ چین) ابھری رہیں، کنپیٹوں میں میس ہوں، اور چہرے میں سُرخی قائم رہے (تو یہ علامتیں بھی اعالی بدن کی طرف انتقال کرنے پر دلالت کریں گی) +

## کسی دوسرے مرض کی طرف انتقال کی نشانی کی علامتیں

اگر کوئی حادثہ مرض زمانہ انحطاط میں (جیسے گھٹنے کے) قومی ہوتا ہوا نظر آئے، تو جان لینا چاہئے کہ وہ کسی مرض مزمن کی طرف منتقل ہونے والا ہے +

## بحرآن خراجی کی علامتیں

اگر قوت صحیح و سلامت ہو، اور علامات نیک ہوں، اور عرصہ دراز تک پیشاب

اصل لاڈن (غذائے الکلف) کان کی جڑ میں ایک گھٹی ہے، جسکے درم کو گن پیٹہ کہتے ہیں، اور جو گاہے خراج میں تبدیل ہو جاتا ہے + لہٰذا بحرآن خراجی: وہ بحرآن جس میں پھوٹے نمودار ہو جائیں



رقیق ہوتا ہے، تو یہ بھران خراجی کی اطلاع دیتی ہیں، یعنی ان علامات سے یہ معلوم ہو جاتا ہے کہ بھران پھوڑے پھنسیوں کے ذریعہ ہوگا، اور جبکہ، وہ مرض گرم ہو (تو یہ بھی بھران خراجی سے آگاہ کرتا ہے)۔ اسی طرح جبکہ مریض بغیر بھران خراجی کے برسبیل انتقال صحت پانے لگے، پھر کنبٹی کی دونوں شریانیں خوب پھیلیں، اور خوب پھریں، اس طرح کہ وہ ساکن نہ ہوں، اور مریض کی رنگت شرمندہ ہو جائے، سانس متواتر چلنے لگے، اور اکثر خشک کھانسی اٹھے، تو سوجھنا چاہئے کہ اس مریض کے جوڑوں میں خراج پیدا ہونے والا ہے، حالت مریض میں جس عضو میں خصوصیت سے زیادہ پسینہ آئے، تو بالعموم اسی عضو میں خراج نکلنے کی توقع ہوتی ہے۔

جیسا کہ ہم بیان کر چکے ہیں، سردی کا موسم اور سن کھوت صرف بھران خراجی کی علامات دلالت ہی سے نہیں ہیں، بلکہ یہ دونوں باتیں بھران خراجی کے اسباب میں سے ہیں۔

سردی کے موسم اور سن کھوت میں جو خراج پیدا ہوتے ہیں، وہ سنج کو درمیں قبول کرتے ہیں، یعنی عرصہ میں پکتے ہیں، لیکن سردی کے موسم اور سن کھوت میں باہر بہت کم لوگتے ہیں، کیونکہ سردی سکون پیدا کر دیتی ہے، یعنی شری مادہ کو رکھنا کر دیتی اور حرکت کرنے سے روک دیتی ہے، لیکن بعض شخی علم نے اس کے خلاف بھی کہا ہے جیسا کہ ہم بیان کر چکے ہیں، یعنی یہ کہ بچہ س دینس سر کے جب بھران خراجی نہیں ہوتا ہے،

اگر بچہ کے زہ نہ تیز تر ہو، نہ رقیق پیشاب ہوں، نہ بکثرت آئے، تو اساقش برات میں درویدہ ہونے پر دعات کریں، بشرطیکہ سال کی عادتیں غیر وار نہ ہوں،

بحران خراجی کے قوی دلائل میں سے یہ بھی ایک قوی دلیل ہے کہ دوسری قسم کے بحران میں تاخیر ہو جائے، اور مرض کا زمانہ (مرض حادث کا زمانہ) بیس روز سے زیادہ دراز ہو جائے، اور اس قسم کے حادث اور طویل مرض میں اگر بعض مقامات میں دفعۃً درد پیدا ہو جائے، تو خراج نکلنے کی توقع ہوتی ہے +

اگر مکان سے پیدا ہونے والے بخاروں (حیات اعیانیہ) میں نہ غلیظ پیشاب کا اور نہ ہوا اور نہ نکسیر جاری ہو، اور نہ دست آئیں، تو جوڑوں میں خراج نکلنے کی توقع ہوتی ہے، خصوصاً بحران کے روز (یوم باجوری میں) + اور اگر یہ سب بحران دیر میں واقع ہونیکے باوجود کامل بھی نہ ہو، اور نہ دوبارہ دوسرے بحران کی علامتیں بھی نہ پیدا ہوں، تو یہ بحران کے بذریعہ خراج ہونے کی قوی دلیل ہے + مکان سے پیدا ہونے والے بخاروں (حیات اعیانیہ) میں اگر چوتھے روز غلیظ پیشاب کے ذریعہ بحران واقع نہ ہو، تو بذریعہ نکسیر بحران کی توقع ہوتی ہے، اور اگر بحران دراز ہو جائے (یعنی چوتھے روز بحران نہ ہو، اور نہ نکسیر پھوٹے) تو ان جوڑوں میں خراج نکلنے کی توقع ہوتی ہے، جن میں مکان پیدا ہوا تھا، یا یہ خراج جڑوں کی طرف (جڑوں سے پیچھے) پیدا ہوگا، خواہ یہ مکان ریاضت کی وجہ سے پیدا ہوئی ہو، یا خود بخود پیدا ہوئی ہو۔ لیکن جو خراج جڑوں میں پیدا ہوتا ہے، وہ بالعموم اعیانے تمدنی (تمدنی مکان) کی وجہ سے ہوتا ہے، کیونکہ جڑوں کے جوڑوں میں مکان چندان شدید نہیں ہوتا، لہذا ان میں دوسرے جوڑوں کے مانند مواد بھی جذب نہیں ہوتے۔ بخار میں بخارات ان کی طرف صعود کرتے ہیں، اور جڑوں کے جوڑ اپنے ذیلی گوشت یعنی گلیٹوں کی وجہ سے ان کو قبول کر لیتے ہیں + لیکن اس جڑوں کے قریب مندرجہ ذیل گلیٹیاں ہیں: اہل لاذن، اہل لسان (تحت اللسان)، تویٹلٹکا جس میں سے اہل لاذن سب زیادہ قریب ہے: اسی اہل لاذن نامی گلیٹوں میں کن پھیر مڑا کرتا ہے +

اگر مکانِ خرد کی ہو حرکت کی وجہ سے پیدا ہوئی ہو، تو اس کا اثر زیادہ تر دوسرے جوڑوں پر ہوتا ہے۔

بالمعموم ایسا بھی ہوا کرتا ہے کہ خراج نکلنے کی توقع ہوتی ہے، اور اسکی علامتیں موجود ہوتی ہیں، لیکن اسکے بعد مریض کو سفید اور غلیظ پیشاب زیادہ مقدار میں آتا ہے، جس سے اسکا مادہ خراج بذریعہ پیشاب کے دفع ہو جاتا ہے (اور پھر ڈرائیو نکلنے سے رہ جاتا ہے)۔

وہ بخار جو لڑہ کے ساتھ چڑھتے اور پسینہ سے اتر جایا کرتے ہیں، ان میں خراج کم نکلتا ہے، ایسے بخاروں کی مثال غب اور ریلع ہیں، البتہ اگر ایسے بخاروں میں مادہ مقدار میں بہت ہی زیادہ ہو (تو خراج بھل سکتے ہیں)۔ الغرض بار بار لڑنے والا لڑہ اپنی لڑش کی وجہ سے روزانہ بہت سے مادہ کا استفراغ کر دیا کرتا ہے، اور خراج پیدا ہونے کے لئے فضلات کم باقی بچا کرتے ہیں۔ یہ تو محض لڑہ کا حال ہے، چہ جائیکہ لڑہ کے ساتھ پسینہ بھی ہو یعنی جب لڑہ سے بخار پڑھا کرے، اور پسینہ آکر اتر جایا کرے تو اس وقت خراج کا پیدا ہونا اور زیادہ بعید ہے)۔

اسی طرح جب غلیظ پیشاب کا اور اتر ہوا کرتا ہے، تو اس وقت بھی خراج کم نمودار ہوا کرتا ہے۔

بلے خزن امراض میں (جو عرصہ دراز تک رہتے ہیں) خراج بالمعموم زیرین اعضا میں پیدا ہوا کرتے ہیں، اور امراضِ حادہ میں بالائی اعضا میں، اور امراضِ متوسط میں (جو امراضِ حادہ اور مزمنہ کے درمیان ہوتے ہیں) دونوں جانب پیدا ہو سکتے ہیں (یعنی زیرین اور بالائی دونوں طرف کے اعضا میں پیدا ہو سکتے ہیں)۔ لیٹرغس میں اصل الاذن نامی گھٹی میں خراج نکلتے ہیں، اور ان خراجات

کے ساتھ علی العموم بحران نام واقع ہوا کرتا ہے۔ ذات الریہ کے بحران میں اکثر جوڑوں میں خراج نکلتے ہیں۔

## اس قسم کے خراجات کے احکام

اگر اس قسم کے خراج پیدا ہو کر بغیر کھٹے اور بغیر بھوٹے غائب ہو جائیں یعنی دب جائیں تو ان کا حال دو امور سے خالی نہیں ہوتا: (۱) یا تو وہ غائب شدہ خراج دوبارہ پہلے سے بھی زیادہ بڑا ہو کر لوٹ آئے گا، یا مرض ہی دوبارہ لوٹ آئے گا (لیکن اس کو علیحدہ امر نہیں شمار کیا جاتا)؛ (۲) یا یہ کہ مادہ جوڑوں کی طرف، یا دردناک اعضاء کی طرف، یا تنکے ہوئے اور ضعیف اعضاء کی طرف دفع ہو جائیگا۔

بہترین برائی خراجات مذکورہ میں سے وہ خراج بہتر اور بے خطر ہوتا ہے، جس کے پیدائے پیدا ہونے کے بعد مرض میں تخفیف حاصل ہو، نفع کے بعد نفع مادہ کے بعد پیدا ہوا ہو، اور باہر کی طرف بہت اُبھرا ہوا ہو۔ اور جو خراج نرم ہو، ہاتھ سے دبائے پر بچے دب جائے، وہ اس دم کی بہ نسبت بہت کم تکلیف دینے والا ہوتا ہے جو سخت اور گرم ہو، لیکن نرم دم دیر میں پختہ ہوتا ہے، کیونکہ وہ سرد ہوتا ہے۔ اور وہ تکلیف کم دینے والا اس وجہ سے ہوتا ہے، کہ اس میں درد شدید نہیں ہوتا۔ اگر اس قسم کے ٹھنڈے خراجات کے ساتھ بخار بھی ہو اور وہ تحلیل نہ بھی ہوں، تو وہ ساڑھ روز کے بعد پختہ ہوتے ہیں۔ اور جو خراج ان سے کم ٹھنڈے ہیں (یعنی ان کا مادہ کم سرد ہے) وہ ساٹھ اور بیس روز کے درمیان پختہ ہو جاتے ہیں۔

۱۔ من غیر انفتاح: بغیر کھٹے یعنی بغیر بھوٹے اور صاف ہوئے۔

کم تکلیف دینے سب سے کم تکلیف دینے والا اس عضو کا خراج ہوتا ہے، جو نیچے والے بھائی پھوٹنے کی طرف واقع ہو، اور اس کے باوجود وہ عضو خمیس بھی ہو، نیز اس کی نفاذ کشادہ ہو، جس میں سارا مادہ ساکے، کیونکہ اگر وہ کشادہ نہ ہوگا اور اس میں سارے مواد کی گنجائش نہ ہوگی، تو جس وقت وہ مادہ دوبارہ اُسنی مقامات کی طرف لوٹ جائیگا، جہاں وہ فاسد ہوا تھا اور فاسد ہو کر وہاں سے یہاں آیا تھا، تو ان مقامات میں وہی خرابیاں پیدا ہو جائیں گی، جو اُس وقت پیدا ہو سکتی ہیں، جبکہ جاہل طبیب ٹھنڈک پہنچ کر ان مواد کو واپس لوٹا دے اور وہ مادہ وہیں واپس چلا جائے، جہاں سے وہ آیا تھا، درآخالیکہ مادہ میں اس تنگی سے اور آنے جانے سے فساد اور بھی بڑھ جاتا ہے +

بہترین بھائی [بھائی خراجات میں سے بدترین خراج وہ ہے، جو اندر کی طرف پھوٹے] مائل ہو (دُرُخ اندر کی طرف ہو)، اور اندرونِ جسم میں واقع ہو لیکن خراج کے لئے وہ مقام (قرینا) موزوں ہوتا ہے، جو کہ ضعیف ہو، اس میں مرض مزمن ہو، خصوصاً جبکہ وہ بدن کے زیرین حصے میں واقع ہو۔ اور وہ مقام بھی (خراج نکلنے کے لئے موزوں ہوتا ہے) جس سے پسینہ خصوصیت سے زیادہ بہتا ہو +

افضل الخراجات [بہترین خراج اور وہ خراج جو عاادہ مرض سے بعید تر ہوتا ہے، وہ ہے جو پختہ ہو کر پھوٹ جائے (پھوٹنے سے تمام مواد خارج ہو جائیگا) لہذا کس کا سبب زائل ہو جائیگا] اور وہ خراج جو کل کہ غائب ہو جائیں، یعنی پھوٹے بغیر دوبارہ جائیں، وہ کس پر زیادہ دلالت کرتے ہیں (یعنی انکا مادہ بدن میں لوٹ کر دوبارہ مرض کو پیدا کر دیتا ہے) +

لہذا قد اضر دانت شراباً جری علیہا من العصل والقدود (اصل عبارت) +

## تشخ پیدا ہونے کی علامتیں

اگر بچوں کو نیند میں بہت ڈرنگے (سوتے سوتے چونک چونک پڑیں)، قبض ہوا زیادہ روئیں، اور انکی رنگت سرخی یا سبزی یا سیاہی کی طرف مائل ہو جائے، تو سمجھ لینا چاہئے کہ تشخ پیدا ہوگا: یہ قاعدہ نو برس تک کے لئے ہے کیونکہ نو برس کی عمر تک بچوں کے اعصاب اور دماغ وغیرہ بالعموم ضعیف ہوا کرتے ہیں، پھر جس قدر بچوں کی عمر تھوڑی ہوگی، اسی قدر ان میں علامات مذکورہ کے بعد تشخ زیادہ واقع ہوگا۔

اگر جوانوں کی آنکھ میں تیز بخار کی حالت میں تحول (بھینکا پن) پیدا ہو جائے اور وہ زیادہ جھپکیں، ان کی گردن اور منہ ٹیڑھے ہو جائیں، دانتوں کو زیادہ پیسیں، تو وقوع تشخ کا حکم لگا دینا چاہئے۔

اکثر اوقات ایسا ہوتا ہے کہ بچا دیں یا غیر بچا کے دیرنگن میں درد اور سر میں گرانی قائم رہتی ہے، پس اگر کوئی درم گرم ہو، خصوصاً انہیں مقامات کے قرب وجوار میں، تو یقیناً تشخ پیدا ہونیکا حکم لگا دینا چاہئے۔

## لرزہ پیدا ہونے کی علامتیں

(یعنی اس لرزہ کی علامتیں جس کے ساتھ بحران واقع ہوتا ہے)۔

جب حسی حادثہ میں سلامتی اور بحران جلدی علامات نظر آئیں، پیشاب کم آئے تو سمجھ لینا چاہئے کہ غریب لرزہ پیدا ہوگا، جس کے ساتھ بحران واقع ہوگا لیکن جب اس سال اعتدال سے تجاوز کر جائیں تو لرزہ کی توقع بند ہو جاتی ہے لہٰذا بحران پسینے کا رعبہ عموماً سہا کرنا ہے۔

رہے وہ اسمہال جو اعتدال کے ساتھ ہوں، وہ پیدا ہونے والے لرزے کو واپس نہیں کرتے (یعنی ایسے اسمہال کے بعد بھی لرزہ آ سکتا ہے) +  
لرزہ کے بعد اکثر پسینہ آیا کرتا ہے، کیونکہ لرزہ امراض حادہ محرکہ میں پسینہ کا مقدمہ ہوتا ہے +

## بحرانِ جلد کی بتانے والی علامتیں

جاننا چاہئے کہ بحرانِ جلد کی بہترین علامات یہ ہیں کہ نفخ مکمل ہو چکا ہو (بحرانِ نفخ تام ہونے کے بعد واقع ہوا ہو)، بحرانِ محمود کے جو ایام مقرر ہیں، ان میں سے کسی روز واقع ہوا ہو، جن کو ہم عنقریب بیان کریں گے، اور اس کی اطلاع ایامِ انداز میں کسی مناسب روز نے دی ہو، بحرانِ استفرغ کیساتھ ہوا ہو، نہ بذریعہ انتقال اور بذریعہ مخرج، اور استفرغ اسی غلط کام ہو جو کہ باعثِ مرض ہے۔ نیز یہ استفرغ مناسب سمت سے ہو (یعنی جدرست اس میں غلط کام نہ کرنا آسان ہو، اور ہر جی سے اس کا استفرغ ہو)، اور طبیعت اس کو باسانی برداشت کرے (یعنی اس کی وجہ سے طبیعت میں مکان اور اس سے کوئی نقصان نہ واقع ہو) +

اگر بحرانِ جلد پر نوعیتِ مرض اور طبیعتِ مرض سے اعتماد اور بھروسہ کیا جاتا ہے، مثلاً غلبہ حرکہ بخاروں میں جب ان کے مناسب حالِ بحرِ ثانی واقع ہوتے ہیں۔ انکی مثال اُن امراض کی ہے، جن میں

لحمہ چنانچہ غلبہ کا مادہ چونکہ رقیق ہوتا ہے۔ اس لئے اس کا بحرانِ پسینہ کے ذریعہ آسانی سے ہوا کرتا ہے، اور محرکہ کا کثیر کے ذریعہ سے۔ اگر ان دونوں امراض کے بحران اسی طور پر ہوں (یعنی غلبہ کا پسینہ سے، اور محرکہ کا کثیر سے۔ تو امید غالب یہ ہوتی ہے کہ بحرانِ جلد ہی ہو گئے +

قوت اور نبض مناسب حالت پر قائم ہوتے ہیں (الیس امرائش میں یہ غالب گمان ہوتا ہے کہ ان کا بحران جلد ہی ہوگا)۔  
 اگر قوت اور نبض کا حال شدید علامات کے وقت قوی اور مستحکم ہو،  
 خصوصاً جبکہ قوت (جگے کہ ہونے کے) بڑھتی چلی جائے، اور نبض کا اختلاف کم  
 ہوتا چلا جائے، اور اختلاف کی کمی کے بعد تدریجاً مستوی ہونے لگے تو یہ بحران  
 جلد کی قابل اعتماد علامت ہے: اگر اس کے بعد راحت اور خفت حاصل  
 ہو جائے، تو اس خیال کی تکمیل ہو جائیگی۔ (یعنی علامات مذکورہ کے بعد اگر  
 مرض میں تخفیف حاصل ہو۔ اور مریض آرام پائے تو یہ بحران جلد کی یقینی علامت  
 ہے)۔

یہ معلوم ہونا چاہیے کہ اگر علامات ردیہ جمع ہو جائیں، اور بحران  
 کا دن موت نہ آئے گی زیادہ قوی اور صحیح امید ہوتی ہے، بہ نسبت اس کے کہ  
 یہ علامات اس کے خلاف (یوم باخوری کے علاوہ کسی دوسرے روز) جمع  
 ہوں۔ لہذا یوم باخوری پر اعتماد کرنا مناسب ہے (یہ دیکھنا مناسب ہے  
 کہ حرکت مرض یوم باخوری میں ہوئی ہے، یا دوسرے روز۔ خصوصیت کے  
 ساتھ خاص علامات کی ردائت اور خوبی پر بھروسہ نہ کرنا چاہئے)۔  
 بسا اوقات علامات ردیہ بڑھی ہوئی ہوتی ہیں، حالانکہ نبض صحیح مستوی  
 اور قوی ہوتی ہے۔

یہ بھی معلوم ہونا چاہئے کہ اگر کسی شخص کے اخلاط اچھے ہوں، اور وہ مریض  
 ہو جائے، پھر ابتدائے مرض ہی میں اس کے تارورہ میں نفع نفا ہر ہو جائے،  
 تو وہ ہلاکت سے یقیناً محفوظ رہتا ہے۔ اور جس قدر اس کے ساتھ مہولناک  
 علامات پیدا ہوں، اسی قدر ان پر خوش ہونا چاہئے، کیونکہ اس سے یہ سمجھا



جاتا ہے کہ غم قریب ہی بحران ہونے والا ہے (یعنی ان علامات رد یہ کے بعد ہی بحران جتیدہ واقع ہوتا ہے)۔

## بحران ردی پر دلالت کرنیوالی علامتیں

بحران جتیدہ کی علامات مذکورہ بالا کے خلاف علامتوں کا پیدا ہونا ہی بحران ردی کی اصل اور اول علامتیں ہیں، مثلاً یہ کہ بحران کی حرکت زمانہ انتظار اور نفع سے قبل پیدا ہو۔ ایسے بحران کا نام بقراط نے سابق السیل (پہلے بننے والا) رکھا ہے۔ اس بحران کے ردی ہونے کا سبب پہلے ہی معلوم ہو چکا ہے اور (مثلاً) یہ کہ بحران (مقررہ) ایام باحوری کے علاوہ کسی دوسرے روز واقع ہو، اور (مثلاً) یہ کہ بحران کے ساتھ ہی نبض سقوط اور صغریٰ طرف مائل ہو جائے۔

یہ بھی معلوم ہونا چاہئے کہ جب بحران کی علامتیں زمانہ انتظار اور نفع سے قبل پیدا ہو جائیں، اور اس کے بعد کوئی تیز استفراغ (متورہ استفراغ) واقع ہو جائے، تو اس سے دھوکہ نہ کھانا چاہئے، کیونکہ یہ استفراغ مادہ کی تڑکچے سب سے جس کو طبیعت نے اسکی تدبیر اور تصرف کے بغیر عاجز و در ماندہ ہو کر دفع کر دیا ہے۔ ایسے ہی اس خفت پر بھی فریفتہ نہ ہونا چاہئے جس کو مریض بغیر کسی ظاہری استفراغ کے پائے، کیونکہ یہ خفت مادہ کے سکون کی وجہ سے ہے، نہ کہ اس کی اصلاح کی وجہ سے، بلکہ اکثر ایسا بھی ہوتا ہے کہ مادہ میں نفع بھی موجود ہوتا ہے، لیکن طبیعت اس کو اپنے ضعف کی وجہ سے دفع کرنے سے عاجز ہوتی ہے۔



## بحرانِ دی پر دلالت کرنیوالی علاماتِ احکام

جس وقت نفع نہ ہونے، یا نفع کے مناسب حال ہونے کی روی علامات  
جمع ہو جائیں، یا اس کے سوا دوسری ردی علامتیں جمع ہو جائیں، تو اس وقت  
ان علامات سے مرخص کی موت کا حکم کر دینا چاہئے۔ لیکن جلد موت آئینگی، یا  
دیر میں؟ اس کے متعلق حکم لگانے میں توقف کرنا چاہئے کیونکہ ایسا حکم لگانا ان  
اسباب کے حالات کی معرفت حاصل کرنے پر موقوف ہے، جو بحران سے مقدم  
ہوتے ہیں، جیسا کہ ہم (حیات کے بحث بحران میں) ذکر کر چکے ہیں، مثلاً اگر  
علاماتِ ردیہ موجود ہوں، قارورہ کا رسوب سیاہ ہو، اور اسکے علاوہ دوسری  
ردی علامات پائی جائیں، ادریہ علاماتِ مرض کے روزِ چہام میں پیدا ہوں،  
تو ساتویں روز یا اس سے قبل چھٹے روز موت واقع ہوگی۔ بشرطیکہ اسباب  
مذکورہ قبل از وقت آمد بحران کو واجب کر دیں (کیونکہ بحرانِ ردی  
علی العموم بحران کے مقررہ دن سے پہلے آ جایا کرتا ہے)۔

## نفع کی علاماتِ احکام

مادہ کا نفع قارورہ سے پہچانا جاتا ہے، جس کا بیان اپنے مقام میں چکیا  
ہے۔ اگر قارورہ میں رسوب نہ ہو تو صرف قارورہ کو زیادہ رنگین دیکھ کر فریفتہ  
ہونا مناسب نہیں ہے، کیونکہ ایسا قارورہ نفع کی وجہ سے نہیں ہوتا بلکہ  
کثرتِ صفراء کی وجہ سے ہوتا ہے)۔

تو ام میں نفع کا نہ ہونا رنگ میں نفع نہ ہونے کی بہ نسبت زیادہ منفرد ہے  
کیونکہ تو ام سے مادہ بدقت یا بہ آسانی خارج ہونے کے لئے آمادہ ہو جاتا ہے

درقوام میں نفع نہ ہونے سے مادہ بدقت دفع ہوتا ہے، اور نفع ہونے سے مادہ  
بآسانی دفع ہو جاتا ہے)۔

اگر ابتدا و مرض ہی میں نفع کی علامتیں ظاہر ہو جائیں، تو مرض کے سلیم اور  
بے خطر ہونے میں شک نہیں، اور اگر نفع کی علامات میں تاخیر ہو (یعنی ابتدا  
میں نہ ہوں) تو مرض کا ہمیشہ خطرناک ہونا ضروری نہیں ہے، کیونکہ کلا ہے  
مرض طویل ہوتا ہے، لیکن اس میں خطرہ نہیں ہوتا، اور ایسے مرض کا وجہیں  
علامات نفع تاخیر سے ظاہر ہوں) طویل ہونا ضروری ہے۔

جب کبھی بحران جید ہوتا ہے، اُس وقت نفع کا ہونا ضروری ہے۔ لیکن  
جب کبھی نفع ہو، اُس وقت (لانجی طور پر) بحران جید کا ہونا ضروری نہیں ہے  
بلکہ اکثر مرض بذریعہ تحلیل بھی زائل ہو جاتا ہے۔

جاننا چاہئے کہ جب بخار میں نفع ظاہر ہو جاتا ہے، تو اُس وقت مرض کا  
غلبہ نہیں رہتا، جیسا کہ ورم میں نفع ظاہر ہونے کے بعد درد شدید باقی نہیں  
رہتا ہے۔

جب نفع دیر میں واقع ہو، لیکن عوارض نیک اور قوت قائم ہو، تو بحران  
کی توقع رکھنی چاہئے۔

## عام علامات کے احکام

ہر تغیر جو (مثلاً) رنگ اور طس میں دفعہ پیدا ہو، زوری نہیں ہوا کرتا،  
بلکہ بعض وقت عمدگی اور خیریت پر، اور نیز مفید بحران پر دلالت کرتا ہے،  
بلکہ اس کے ساتھ ہی تغیر کے بعد بدن کا جیسا حال ہو، اُسے دیکھا جائے  
(اور اُس پر اعتبار کیا جائے)۔ اور ذبول کی علامات جو بیداری مکان،

لہ ذبول: گھٹنا، بدن کا گھٹنا، اور لاغر ہونا۔ علامات ذبولیہ۔ لاغری بدن کی علامات۔

رباغت اور دستوں کی وجہ سے سکنہ، چہرے اور ہاتھ پاؤں میں واقع ہو جاتی ہیں وہ سلیم اور بے خطر ہوتی ہیں، اور مریض دو باتیں روز میں صحت کی طرف لوٹ آتا ہے؛ اور جب یہی علامتیں احتراق (سوزش اور جلن) اور سقوط قوت کے سبب سے لاحق ہوتی ہیں، تو رومی ہوتی ہیں (کیونکہ احتراق کا ذائل کرنا اور قوت کا لوٹانا مشکل ہے)۔

## نیک علامتوں کا بیان

نیک علامتیں یہ ہیں کہ مریض مرغن کو برداشت کر سکے، پہلی قوت قائم رہے، اور اس کے ساتھ ہی سکنہ (انگیٹ) درست اور صحیح ہو، اگرچہ مرغن کے عوارض شدید ہوں۔ اسی طرح اگر نبض قوی یا شدید (مختل) اور منتظم ہو، نبض کی علامتیں ظاہر ہوں، بھران جید اور تمام واقع ہونے کی نشانیاں نمایاں ہوں، اور نبض کی علامتیں نیک ہوں، اور استفراغ (بجرائی) کے بعد مرض میں تخیف پائے، اور اس استفراغ کے ساتھ نبض عمدگی کی طرف مائل ہو جائے، تو یہ سب نیک علامتیں ہیں۔

استفراغ (بجرائی) کے بعد استفراغ یعنی بھریری کا لاحق ہونا بھی نیک علامت ہے، کیونکہ یہ اس امر کو بتاتا ہے کہ مادہ کی گرمی زائل ہونے کے بعد سردی لاحق ہو گئی ہے۔ نیز اس کے ساتھ مادہ بھی خارج ہو گیا ہے۔ لیکن اس سے بہتر یہ ہے کہ خلط موزی کا استفراغ آسانی ہو، اور اسکے ساتھ قوت قائم رہے۔

لے جبکہ اس کے اسباب دور کر کے جاتے ہیں، مثلاً کھانا دیا جاتا ہے، سلا یا جاتا ہے، ریاضت اور مکان دور کیا جاتا ہے، اور سکون و آرام پہنچایا جاتا ہے۔

یہ بھی چاہئے کہ علامات ردیہ کے باوجود قوت کا قائم رہنا صحت کی اُمید پیدا کرتا ہے۔ اسی طرح ثباتِ عقل یعنی ہوش و حواس کا قائم رہنا تنفس کی عذگی، مرین پر پر عجیب و غریب اور خوفناک حالات طاری ہوتے ہیں، ان کو باس فی برداشت کرنا، اور نیند کے بعد خفت کا حاصل ہونا نیک علامتیں ہیں +

مذکورہ بالا نیک علامتوں کے علاوہ غذا کی خواہش کا اعتدال سوتا نام رہنا، اور غذا کو بخوبی قبول کرنا، اور اس سے فائدہ حاصل ہونا، مرین کو خود بخود ہموک کا لگنا، قوت کا برائے نختہ ہونا، اسی طرح تنفس کا عذگی اور آسانی سے آنا، لاغری اور فرہی کے لحاظ سے جسم کا حالت طبعی پر رہنا، طبعی طریقہ پر (بستر پر) لیٹنا، نیند کا طبعی طور پر آنا اور اعضائے بدن میں حرارت کا یکساں رہنا بھی نیک علامتیں ہیں ۔

یہ بھی معلوم ہونا چاہئے کہ قوت کے صحیح و سالم ہونے کے ساتھ مذکورہ نیک علامتوں کا پایا جانا اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ مرین بہت جلد صحتیاب ہو جائے گا۔ لیکن ضعفِ قوت کے ساتھ ان علامتوں کا علاماتِ جبرہ کا) موجود ہونا اس امر پر دلالت کرتا ہے، کہ مرین دیر میں شفا یاب ہو گا +

## ردی علامتوں کے احکام

واضح ہو کہ جو علامات بہت زیادہ ردی ہوتی ہیں، وہ موت کی اطلاع دیتی ہیں۔ پھر اگر علامات ردیہ کے ساتھ قوت قوی ہو، تو مرض طویل ہو کر مرین کو ہلاک کرے گا۔ لیکن اگر قوت ضعیف ہو، تو مرض بغیر طویل ہوئے (تھوڑی ہی

مرت میں) ہلاک کر ڈالے گا +

بسا اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ ہولناک علامات ظاہر ہوتی ہیں، اور جن دونوں میں یہ علامات ظاہر ہوتی ہیں، وہ دن بھی ردی ہوتے ہیں (بحران کے دن نہیں ہوتے) پھر بھی بحران جمید واقع ہوتا ہے، یا یہ کہ مادہ کسی عضو کی طرف منتقل ہو جاتا ہے، جس سے مریض کو سلامتی حاصل ہوتی ہے + اگر اچھی علامتیں بوقت منتقلی ظاہر ہوں، تو ان پر یقین اور بھروسہ کرنا چاہیے لیکن اگر یہ علامتیں جلد ہی منتقلی سے قبل، ظاہر ہوں، تو ان سے ہلاکت کا خوف ہے، مگر ہلاکت کا حکم اس وقت سے پہلے نہ لگانا چاہیے جب تک کہ قوت ساقط نہ ہو جائے: صرف قوت کا ساقط ہونا ہی ایک ردی علامت ہے (پس جبکہ سقوط قوت کے ساتھ دیگر علامات رویہ بھی موجود ہوں، تو اس وقت ہلاک ہونے میں کیا شک ہے؟) +

ایسے امراضِ حادہ میں جن کا مبداء اور بنا کوئی عضوِ معین ہو، اس خاص عضو کی طرف دھیان رکھنا چاہیے، مثلاً سینہ ذاتِ الجنب کے لئے عضوِ معین ہے: اس عضو کے جو کچھ حالات ہوتے ہیں، وہ دوسرے عضو کے حالات کی یہ نسبت (سلامتی یا ہلاکت پر) زیادہ دلالت کرتے ہیں۔ اسی لئے ذاتِ الجنب میں نفث (بلغم) کا نضح قارورہ کے نضح کی یہ نسبت سلامتی پر زیادہ دلالت کرتا ہے +

طیب دانا کے لئے یہ ضروری ہے کہ جب وہ مریض کے چہرے اور آنکھ وغیرہ میں کوئی غیر معمولی اور بُری ہیئت دیکھے، جو علی الاکثر غیر طبعی ہی ہو کر تھی ہے، تو وہ یہ دریافت کرے (اور یہ جاننے کی کوشش کرے) کہ کیفیت اس شخص کی طبعی حالت تو نہیں ہے۔ اس تحقیق سے پہلے وہ کوئی قطعی حکم نہ لگائے،

حتیٰ کہ نبض تک میں وہ اس یقینی حکم سے بچے کہ چونکہ مختلف افراد میں نبض کے اندر بھی بعض طبعی تغیرات پائے جاتے ہیں، علیٰ ہذا طبیب یہ جاننے کی بھی کوشش کرے کہ یہ تغیر کسی مرض کی وجہ سے ہے، یا کسی بیرونی سبب سے ہے، چنانچہ مثلاً گاہے زبان پر کسی ایسی چیز کے کھانے سے، جس کا یہ عمل ہو، زبان پر ہزار رنگ، اور بہت سخت کھردرا پن پیدا ہو جاتا ہے، جو مرض کی وجہ سے نہیں ہوتا چنانچہ پان اور تبا کو وغیرہ کے کھانے سے، جس کا ہندوستان میں رواج ہے، زبان، دانت اور مسوڑھے پر جو رنگ پیدا ہو جاتا ہے، وہ بھی اسی قبیلے سے ہے) +

## ردی علامتوں کا بیان

چونکہ علامات ردیہ ہر ایک فعل اور ہر ایک عضو کے لحاظ سے مختلف ہوتی ہیں، لہذا ان کا بیان تفصیل سے کہنا مناسب ہے +

## سحنے اور رنگ کے متعلق ردی علامتیں

سحنے: بشرۃً اُکلیٹ، بدن کی حالت لاغر ی اور فرہی کے لحاظ سے

جس میں گاہے رنگ کو بھی شریک کر دیا جاتا ہے +

اگر زندہ شخص کا سحنے اور بشرہ مردہ کے سحنے کے مانند ہو، اور کیفیت بیداری، بھوک اور استفراغ کی وجہ سے نہ عارض ہوئی ہو تو یہ ردی علامت ہے +

لہٰذا ایک شخص کی نبض میں نے اس قسم کی دیکھی ہے کہ بحالتِ محنت بھی وہ گویا معدوم سی اور حقیر تھی، اور دوسرے شخص کی نبض ایک ہاتھ میں بہت دقیق اور دوسرے ہاتھ میں حسبِ معمول تھی کہ الہی

وہ چہرہ جو مردہ کے چہرے سے مشابہ، اور تند رست آنکھوں کے چہرے کے مخالف ہوتا ہے، وہ یہ ہے کہ آنکھیں اندر گھس جائیں، ناک باریک ہو جائے کپٹیلیوں میں گڑھے پڑ جائیں، اور وہ سکڑ جائیں، کان ٹھنڈے پڑ جائیں، اور اُن کی نوڑ مڑ جائے، چہرے کی جلد کھینچ جائے (تن جائے) اور اس کی رنگت نیلی یا سیاہ یا سبز ہو جائے، اور اُس پر غبار سا پڑا ہوا نظر آئے، خصوصاً اگر یہ غبار صُغنی ہوئی روئی کے مانند ہو، تو یہ سب علامتیں موت کے جلد آنے پر دلالت کرتی ہیں +

کم بیمار ہونے والے شخص کی واضح ہو کہ کوئی ایسا تند رست شخص جو کہ بہت کم بیمار یا خطرناک ہوتی ہے مریض ہوا کرتا ہے، اگر مریض ہو جائے، تو اُس کا مرض خطر کے کوہتا ہے +

جب یہ تغیر (علامات مذکورہ) مرض کے علاوہ کسی دوسرے سبب (بہرونی سبب، مثلاً فادہ وغیرہ) سے ہوتا ہے، تو مریض جلد تر ہی حالت طبعی کی طرف لوٹ آتا ہے، یہاں تک کہ وہ جو بس گھٹنے میں اچھا ہو سکتا ہے +

لیکن جب یہ تغیر مرض کے سبب پیدا ہوتا ہے، جس کی علامات دُری ہوتی ہیں، تو صحت کی طرف آسانی نہیں لوٹتا + علاوہ ازیں قسم اول یعنی وہ تغیر جو بھوک، استفراغ اور بیداری کے سبب سے ہو، یا اُن چیزوں کی وجہ سے ہو، جن کا ذکر ہو چکا ہے، اس کا ظاہر ہر مہنا بھی اچھا نہیں ہے (یعنی قسم اول کا تغیر بھی اچھا نہیں ہے)، لیکن دوسری قسم کے تغیر کی نسبت یہ کم بُرا ہے +

اگر یہ علامات ردیہ اتفاقاً امراضِ حادہ میں نمودار ہوں تو یہ بُرا ہے، اور اس امر کی دلیل ہے کہ مرضِ عنقریب طبعیت پر غالب آجائے گا +



لیکن پھر بھی ان علامات کا ظہور امراض حادثہ میں اگر اصل مرض کے سبب سے ہو تو وہ بمقابلہ اس کے زیادہ ردی ہے، کہ یہ علامات اس معاون (بھوک) استفراغ، بیداری وغیرہ کی وجہ سے ہوں +

اسی طرح یہ بھی ضروری ہے کہ لاغری اور رنگ کے متغیر ہونے کی علامات میں فرق معلوم کیا جائے کہ یہ فساد مرض کی وجہ سے ہے، یا بخوابی اور استفراغ کی وجہ سے چنانچہ جب یہ علامات ان وجوہ سے ہوتی ہیں، تو ان سے زیادہ خطرہ نہیں ہوتا + اسی طرح آنکھ کے متعلق جن علامات بد کو ہم ذکر کرینگے (مثلاً یہ کہ وہ اندر گھس جائیں) اگر ان کا سبب بیداری کی افراط ہوگی، تو اسکے ساتھ پلکیں بوجھل ہوں گی، اور آنکھیں صبات کی طرف مائل ہونگی (یعنی نیند کا غلبہ رہے گا) نیند بہت زیادہ متواتر ہوگی، اور پہلے سے بیداری کا اتفاق ہوا ہوگا، اور اگر اس کا سبب اسہال ہونگے تو پہلے اسہال بہت زیادہ آنے ہونگے، اور اگر اس کا سبب فاقہ ہوگا، تو آنکھ کی یہ علامت دفعۃً نہ پیدا ہوگی، بلکہ بتدریج ظہور پذیر ہوگی +

لیکن یہ علامات اگر مرض کے سبب سے ہونگے، تو اس کی تاکید یہ باتیں کریں گی کہ اسباب مذکورہ (بیداری، فاقہ، اسہال) منفقود ہونگے، بخار زیادہ تیز ہوگا، اور تیرے ہاتھ (طیب کے ہاتھ) میں چھوئے چنگاریاں سی معلوم ہونگی (یعنی جلدِ ملین میں حرارت بہت زیادہ تیز ہوگی) +

رنگت کا دفعۃً زرد پڑنا خراب علامت ہے، اور دفعۃً سیاہ پڑنا بھی بُری علامت ہے، لیکن سیاہ ہو جانا زیادہ بُرا ہے، کیونکہ یہ بالعموم حرارتِ غریزیہ کی موت سے واقع ہوتا ہے، اور رنگت کا نیلا ہونا بھی اسی کے قریب ہے (یعنی اس کی بُرائی بھی تقریباً سیاہی کے برابر ہی ہے) +

رنگت کا زرد پڑ جانا اگرچہ اچھا نہیں ہے، لیکن یہ (سیاہ اور نیلا ہونے کی بہ نسبت) کم بُرا ہے، کیونکہ گاہے رنگت حرارت کی وجہ سے بھی زرد پڑ جاتی ہے (جیسا کہ یرقان میں ہوتا ہے)۔ اس کا سبب ہمیشہ بردت ہی نہیں ہوتی ہے۔ علی ہذا یہ زرد رنگت اکثر بیداری یا فاقہ یا درد کی وجہ سے بھی ہو جاتی ہے، جو زیادہ بُرا نہیں ہے +

اگر مریض کی پیشانی اور ناک پر جُھریاں پڑ جائیں، جو پہلے سے نہوں، تو یہ بُری علامت ہے +

## دردِ دوسرے متعلق علاماتیں

اگر دردِ دوسرہ برابر قائم رہے، بدنی قوت ضعیف ہو، مرضِ حادث ہو، اور انکے باوجود علاماتِ ردیہ بھی پائی جائیں، تو سمجھنا چاہئے کہ مرضِ مہلک ہے۔ لیکن اگر وہ ہلاک نہ کرے، تو ساتویں روز تکسیر آئیگی، اور سات روز کے بعد (یعنی اگر ساتویں روز تکسیر نہ پھوٹے، تو ساتویں روز کے بعد) ناک اور کان سے رطوبت بہے گی، اور اگر دردِ دوسرہ بیسویں روز تک رہے، تو مرضِ تکسیر کے ذریعہ کم زائل ہوا کرتا ہے، بلکہ اس صورت میں (بحران) یا تو پیپ کی صورت میں ہوگا، جو کہ تخنوں اور کانوں سے بہے گی، یا پھوٹے کی صورت میں ہوگا جو خالص ہونے کے حصے مثلاً گردن کی ابتدائی حصے اور کانوں کے پچھلے حصے میں کلیگا +

اگر کسی شخص کو ابتداء مرض سے ہی دردِ سر لاحق ہو تو وہ بالعموم چھپتے اور پانچویں روز سختی میں مبتلا ہو جائیگا (یا اس کا دردِ سر سخت ہو جائیگا)، اور ساتویں روز (بحران) زائل ہو جائے گا + اور جو دردِ دوسرہ تیسرے روز شروع ہوتا ہے، وہ اکثر پانچویں روز زیادہ تکلیف دیتا ہے، اور نویں یا گیارہویں

روز زائل ہو جاتا ہے ۔

بعض اطباء کہتے ہیں کہ ”اگرچہ قیاس اس بات کو چاہتا ہے کہ دوسرے دسویں روز زائل ہو، کیونکہ دسواں روز تیسرے روز کی بہ نسبت سا توں ہے، لیکن یہ بحران کا روز نہیں ہے۔“ (یعنی سا توں روز بحران کا دن نہیں ہے، بلکہ آٹھواں روز ہے، اس لئے دسویں روز دوسرے زائل نہ ہوگا، بلکہ گیارہویں روز دوسرے زائل ہوگا، کیونکہ تیسرے روز کے لحاظ سے آٹھویں ہی روز گیارہواں روز ہے) ۔

اطباء کا یہ قول میرے نزدیک کچھ بھی حقیقت نہیں رکھتا، کیونکہ آیام بحران کا حساب اس قاعدہ پر نہیں ہوتا کہ بحران جفت دنوں میں واقع نہیں ہوا کرتا، اگر دوسرے یا تیسرے روز شروع ہوگا، تو چودھویں روز زائل ہوگا، بشرطیکہ تمام امور مکملہ جاری رہیں (یعنی طبیعت غالب ہو، اور معالجہ میں غلطی نہ واقع ہو) ۔ اس قسم کا دوسرا معمول حامی غیب میں لاحق ہوا کرتا ہے ۔

## حس کے متعلق ردی علامتیں

مریض کا کسی چیز کو نہ دیکھنا یعنی بینائی کا زائل ہو جانا اور نہ کسی بات کو سننا یعنی قوت سمع کا زائل ہو جانا خراب علامت ہے۔ اسی طرح آوازوں کے سننے، بوؤں کے سونگھنے اور قوی رنگوں یعنی گہرے شوخ رنگوں کے دیکھنے سے نفرت کرنا خراب علامتیں ہیں؛ یہ علامتیں روح نفسانی کے ضعف پر دلالت کرتی ہیں ۔



## آنکھ میں پیدا ہونے والی علامتیں

بغیر اسہال، بیداری اور بھوک کے دونوں آنکھوں کا اندگھس جانا اور اُن کا سکڑ جانا ردی علامت ہے۔ آنکھ کی سفیدی کا نیلا ہونا یا سُرخ مائل بن فری (منقشی) یا مائل بہ آسمان بخونی ہو جانا خراب علامت ہے۔  
امراض حادہ اور سرسام وغیرہ میں دونوں آنکھوں میں سے کسی ایک آنکھ کا چھوٹا ہو جانا بہت بُری علامت ہے۔ اسی طرح مریض کو کسی چیز کا نظر نہ آنا مہلک علامت ہے۔ امراض حادہ میں آنکھ کا کسی طرف کو مڑ جانا اور بھینگا ہونا بھی ردی علامت ہے۔ یہ بھینگا پن اگر صرف آنکھ کے خاص عضلات کے تشنج سے ہو، اور اس کے ساتھ دماغ میں کوئی مرض نہ ہو، تو اس کی علامت یہ ہے کہ اختلاط عقل وغیرہ نہ ہوگا۔

جو علامات اُن چیزوں کے متعلق ہیں جو آنکھوں کے سامنے نظر آتی، یا چلتی ہوئی دکھائی دیتی ہیں، یہ ہیں: آنکھوں کے سامنے سیاہ چمک نظر آنا اکثر قے پر دلالت کرتا ہے۔ اور سُرخ چمک اور براق چمک (لمعہ برآقہ) کا نظر آنا اکثر نکیر پر اور خون کے اوپر کی طرف مائل ہونے پر دلالت کرتا ہے، اور ان میں سے ہر ایک کے لئے دوسری علامتیں بھی ہوتی ہیں جن سے ان دونوں کے درمیان تمیز حاصل ہو سکتی ہے)۔

آنکھوں سے خصوصاً ایک آنکھ سے، خود بخود آنسوؤں کا بہنا ردی علامت ہے۔ البتہ اگر اس کے ہمراہ بھرانِ رُعانی کی علامت موجود ہو، اور دوسری علامات کی سلامتی کے ساتھ ساتھ نکیر کی دوسری علامتیں بھی دلالت کریں (تو آنکھ سے خود بخود آنسوؤں کا بہنا خراب نہیں ہے)۔

آنسوؤں کے متعلق یہ باتیں بھی معلوم کی جائیں کہ وہ کم نکلتے ہیں یا زیادہ رقیں ہیں یا غلیظ، گرم ہیں یا سرد، اور ارادہ سے نکلتے ہیں یا بغیر ارادہ + روشنی سے نفرت کرنا اچھی علامت نہیں ہے، لیکن اگر تاریکی سے بہت زیادہ الفت ہو جائے، تو یہ مہلک ہے، خصوصاً جبکہ تاریکی سے الفت درد کی وجہ سے ہو، اور اگر تاریکی سے الفت درد کی وجہ سے نہ ہو، تو روح نفسانی کی قوت کے ماقط ہونے کی وجہ سے ہوتی ہے +

نظر کا جم جانا یعنی آنکھ کا حرکت نہ کرنا اور نہ جھپکنا، یعنی پتھرا جانا، اسی طرح کچھ کا متواتر زیادہ جمع ہونا خراب ہے، اور بہت ہی خشک کچھ کا جمع ہونا بھی بُرا ہے: اس قسم کی کچھ کے پیدا ہونے کا سبب یہ ہوتا ہے کہ آنکھ کی حرارت غریبی مادہ کو نفع دینے سے عاجز ہو جاتی ہے، اسی واسطے اس صورت میں اکثر اوقات ایسا محسوس ہوا کرتا ہے کہ کوئی چیز آنکھ میں زور سے چبھ رہی ہے، اور باہر نکلنا چاہتی ہے +

یہ کہنا جائز نہیں ہے کہ یہ کچھ رطوبت کی زیادتی سے پیدا ہوتی ہے، جو کہ آنکھ کی طرف آتی ہے، اور طبیعت اُس کو نفع دینے سے عاجز ہو جاتی ہے؛ کیونکہ آنکھ اس صورت میں (یعنی خشک کچھ کے پیدا ہونے کے وقت) خشک ہوتی ہے اندر گھسی ہوئی ہوتی ہے، اور خشکی کی علامتیں بالکل واضح ہوتی ہیں، اسی وجہ سے کچھ بھی جلد ہی خشک ہو جاتی ہے +

مذکورہ بالا علامات ردیہ کے لگ بھگ اور قریب قریب یہ علامتیں بھی ہیں (یعنی منجملہ علامات مذکورہ کے یہ علامتیں بھی ردی ہیں): آنکھ کے صدقہ (سیاہی چشم) پر کھلی ہوئی حالت میں مکرئی کے جانے کے مانند کوئی چیز جمع ہو جائے، اس کے بعد یہ چیز پوٹے کے کنا سے کی طرف جا کر کچھ بن جائے، اور ہمیشہ اسی طرح

ہوتا رہے یعنی بار بار جالہ سا پڑتا رہے، اور کنارے کی طرف جا کر کچ بٹتا رہے) تو یہ موت کے غنقریب واقع ہونے کی دلیل ہے۔

**سرخ پنچشم** شدت بخاریں آنکھ کا زیادہ سُرخ ہو جانا اور اسی حالت میں قائم رہنا ردی علامت ہے، جو دماغ کے گرم ورم پر یا فم معدہ کے ورم پر دلالت کرتا ہے، اور اگر یہ رنگت طاؤسی یا آسمانجونی کی طرف مائل ہو جائے تو بہت ہی ردی ہے۔ اسی طرح آنکھوں کا باہر نکل آنا بھی بہت ردی ہے۔

**کثرت تباریق** آنکھوں کے سامنے چمکدار اشیاء کا بکثرت نظر آنا خراب علامت ہے، اور یہ زیادہ تر گرم مواد کی وجہ سے ہوتا ہے، جو مقدار کثیر میں ہو، یا نواحی دماغ میں ورم پیدا ہونے کے سبب سے ہوتا ہے۔

پیپٹوں کا نیند کی حالت میں، عادت کے خلاف کھلا رہنا ردی ہے اچھا نہیں ہے۔ اسی طرح پیپٹوں کا خشک ہونا بُری علامت ہے۔

**آنکھوں کا کھلا رہنا** اگر بیداری کی حالت میں آنکھیں کھلی رہیں، یہاں تک کہ اگر گن کے پاس انگلی لی جائیں، تو بھی نہ جھپکیں، تو یہ مہلک علامت ہے۔ اسی طرح ہڈیاں اور ضعف کے ساتھ آنکھوں کا زیادہ کھلا رہنا مہلک ہے۔

**بثور عریہ** بعض اطباء نے کہا ہے کہ ”جس شخص کی دونوں آنکھوں کے بیضاء نیچے دائرے مسور کے برابر سفید رنگ کی پٹنسی پیدا ہو جائے، وہ پٹنسی پیدا ہونے کے بعد سے) دس روز میں مر جائیگا، ایسے شخص میں مٹھاس کی رغبت بڑھ جائی کرتی ہے۔“



## ناک کے متعلق علامتیں

امراض میں ناک کا مڑ جانا (التواء الانف) بُرا ہے، اور قُرب موت پر دلالت کرتا ہے، کیونکہ اس کا سبب خراب قسم کا تشخ ہو کر تا ہے۔ اسی طرح ناک کا چپٹا ہو جانا یا بیٹھ جانا بھی ردی ہے +

ناک اور نتھنوں سے لگا کر کسی چیز کا سونگھنا (اس طرح کہ وہ ناک سے لگائے بغیر کسی چیز کو نہ سونگھ سکے) خراب علامت ہے + اسی طرح مریض کو خود بخود ہی مشک یا گھی یا مٹی کی بو کا معلوم ہونا بُری علامت ہے +

حیات حادثہ میں ناک سے زرد پانی کا ٹپکتا رہنا اکثر اوقات قُرب موت کی علامت ہو کر تا ہے +

چھینک لانے والی چیزوں سے چھینک کا نہ آنا موت اور جس شام کے باطل ہونے پر دلالت کرتا ہے +

ناک کو زخمی کرنے (عقر) اور خراش پہنچانے کے باوجود نکسیر کا نہ آنا بھی ردی علامت ہے +

مریض کا بغیر کسی سبب کے بار بار اپنی انگلیوں کو ناک میں ڈالنا گویا کہ اس کو صاف کر رہا ہے، بُری علامت ہے +

ناک سے پانی کا نکلنا بھی خراب علامت ہے +



لہ والتعویل فی الاستنشااق علی الاف والمنخرین علامۃ مہمدیۃ

التعویل (مددینا) + لہ عقر (زخمی کرنا) +

## کان کے متعلق علامتیں

شخمہ یعنی کان کی نو کا خشک ہو جانا، اُس کا پٹ جانا اور کان کی گڑھی کا  
شکر جانا خراب علامت ہے +

بعض اطباء نے کہا ہے کہ اگر کان کا سیل شیریں ہو جائے (اور اس سے  
کڑوا پن جاتا رہے)، تو جالینوس کے نزدیک ردی ہے، اور جالینوس سے  
قبل کے اطباء کے نزدیک مملک ہے +

مخفی حادثہ کے ساتھ کان میں درد کا پیدا ہونا خطرناک اور مملک ہے،  
لیکن اگر اُس سے رطوبت (پیپ) ہے، اور درد ساکن ہو جائے (تو مملک نہیں  
ہے)، یا یہ حکم صرف بوڑھوں کے لئے ہے، کیونکہ جوان تو اپنی شدتِ حس کے  
سبب پیپ پڑنے سے قبل ہی ہلاک ہو جاتے ہیں +

## دانتوں کے متعلق علامتیں

صیاتِ حادثہ میں دانتوں کا بجنا (تَضَعُّضُ الاسنان) اور ایسا معلوم

لے اصلی عبارت میں اختلاف ہے ”قیل ان و سینہ الاذن اذا خلا رح سے، اگر شیریں ہو  
جائے (بعض لوگوں نے اذا خلا (جیم سے) پڑا ہے (جبکہ وہ صاف ہو جائے، یعنی کان میں  
نہ رہے اور نہ پیدا ہو)۔ اور گیلانی نے اسے اذا خلا (خے سے) پڑا ہے۔ (اگر کان کا  
میل خالی ہو جائے، یعنی کان میں نہ رہے، اور نہ پیدا ہو) یہی مطلب زیادہ واضح معلوم  
ہوتا ہے، ورنہ شیریں ہونا ایک بے معنی سی بات معلوم ہوتی ہے، کیونکہ اطباء اسے  
چکھا نہیں کرتے ہیں + کبیر الدین +

لے تَضَعُّضُ کے اصلی اور لغوی معنی پڑی کے ٹوٹنے کی آواز کے ہیں۔ یہاں اس سے دانت ہلکا ہونا مراد ہے



ہونا کہ مریض گویا کوئی چیز کھا رہا ہے، بُری علامت ہے +  
بعض اطباء نے کہا ہے کہ ”بخار کی حالت میں جس مریض کے دانتوں پر  
لیدر اور طبقات چمٹ جائیں، یہ اس بات پر دلالت کرتی ہے کہ بخار شدید ہوگا  
کیونکہ یہ اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ حرارت شدید ہے، اور مادہ لیدر اسے  
جو کہ دیر میں تحلیل ہوگا +

مریض کا ہر وقت اپنے دانتوں کو صاف کرتے رہنا، بشرطیکہ وہ اس طرح  
کرنے کا پہلے عادی نہ ہو، اچھی علامت نہیں ہے۔ اسی طرح بغیر عادت کے دانتوں  
کا کڑکڑانا (تقریر الا انسان) اور اکھا پینا (تصرف الا انسان) بسا اوقات  
جنون پیدا ہونے کی خبر دیتا ہے، اور اگر جنون پیدا ہو جائے، اور اس کے بعد  
یہ حالت پیدا ہو تو ہلاکت پر دلالت کرتا ہے۔ البتہ اگر کسی شخص کو عضلات فکیہ  
(جبرٹے کے عضلات) کے ضعیف ہونے کی وجہ سے ہر ایک ادنیٰ سبب کے باعث  
دانت رگڑنے کی عادت ہو (تو یہ حکم ہلاکت سے مستثنیٰ ہے) +  
ثنا یا (یعنی سامنے کے چار دانت، دوا پر اور دو نیچے کے) کا سبز رنگ  
ہو جانا خراب علامت ہے +

## زبان اور منہ وغیرہ کے متعلق علامات

امراض حادہ میں زبان کا سیاہ ہو جانا بُری علامت ہے +  
”منہ اور تھوک کا خشک ہو جانا بھی خراب علامت ہے، اور اگر ابتدا  
مرض میں ”منہ خشک ہو، اور منہ تھامے مرض میں پہلے کھردرا ہو جائے، پھر سیاہ  
پڑ جائے، تو یہ مہلک ہے، خصوصاً چودہویں روز +  
 واضح ہو کہ امراض حادہ میں منہ سے بہت زیادہ بدبو آنا ہلاکت کی دلیل ہے

کیونکہ یہ کُلِ اخلاط کے فاسد ہو جانے پر دلالت کرتی ہے +  
 دونوں ہونٹھوں میں سے ایک ہونٹ کا دوسرے سے بلند ہو جانا، بشرطیکہ  
 پیدایشی نہ ہو، ردی علامت ہے +

حیاتِ حادہ میں ہونٹوں کا مڑ جانا (التواء) بھی خراب ہے +  
 حیاتِ حادہ میں ہونٹھوں کا پھٹنا التهابِ حرارت کی زیادتی پر  
 دلالت کرتا ہے۔ اسی طرح دونوں ہونٹھوں کا سکڑ جانا اور سرد ہو جانا  
 بھی خراب ہے +

امراضِ حادہ میں منہ کا کھلا رہنا اچھی علامت نہیں ہے +  
 زبان کا زیادہ خشک ہونا بھی بُری علامت ہے +  
 بعض اطباء نے کہا ہے کہ اگر حائے حادہ میں زبان پر سیاہ چنے یا  
 تخمِ ازند کے مانند کوئی چیز پیدا ہو جائے، تو یہ قربِ موت کی علامت ہوتی  
 ہے۔ اس وقت مریض کو تیز چیزوں کے کھانے کی خواہش زیادہ ہوتی  
 ہے +

زبان کا گھردرا یا خشک ہونا برسام دیا برسام کی دلیل ہے: زبان کا  
 گھردے پن اور اسکے رنگ کے متغیر ہونے کے متعلق خوب غور کر لینا چاہیے +  
 کیونکہ ممکن ہے کہ اس کا سبب کوئی رنگین چیز ہو جو کہ کھائی گئی ہو +  
 یہ معلوم ہونا چاہیے کہ زبان ہر حالت میں کسی غلط غالب ہی سے  
 رنگین نہیں ہو کرتی، بلکہ اُس وقت رنگین ہوتی ہے، جبکہ اُس غلط غالب جو ہر  
 یا اُس کے بخارات (اجزائے لطیفہ) بعض اعضائے مشارک سے اُس کی طرف  
 صعود کر کے آ جاتے ہیں +

## حلق، مری، قصبہ، ریہ وغیرہ کے متعلق علاماتیں

روز بجران کے بغیر دفعۂ اختناق (گلا گھٹنا) کا واقع ہونا بڑی علامت ہے اور اختناق بغیر جھاگ کے (خطرے کے لحاظ سے) خفیف ہوتا ہے، کیونکہ جھاگ اُسی وقت ہوتے ہیں، جبکہ قلب میں اس قدر گرمی پہنچ جائے کہ اس کی وجہ سے پھیپھڑے اور حجاب حاجز کے افعال معطل ہو جائیں، اور سانس یکساں جاری نہ رہ سکے + (اختناق کی حالت میں) یہ جھاگ اور ورمِ حلق اُسی وقت پیدا ہوتے ہیں، جبکہ کوئی اہم بات ہوتی ہے + یہ جھاگ اکثر اوقات، بلکہ بہت ہی زیادتی کے ساتھ، دماغ کی وجہ سے ہوا کرتا ہے +

الغرض جب شدید بخار میں سخت قسم کے خناق پیدا ہو جائیں، تو موت کو قریب تر ہی سمجھنا چاہئے، کیونکہ قلب گرمی کی زیادتی کی وجہ سے ٹھنڈی اور صاف ہوا کو بکثرت چاہتا ہے، اور چونکہ ہوا کا راستہ بند ہوتا ہے، لہذا قلب میں سوزش پیدا ہو جاتی ہے، اور اس کا سور مزاج بڑھ جاتا ہے جسے زندگی برداشت نہیں کر سکتی (اور حیاتِ رخصت ہو جاتی ہے) +

اسی طرح گردن کا ٹیڑھا ہو جانا اور اس کے ساتھ ہی نگھٹنے میں حرکت کا وٹ کا واقع ہونا (قرب موت کی علامت) ہے، اس لئے کہ یہ یا تو عمروں کے ٹپنے کی وجہ سے ہوتا ہے، یا خشکی کی زیادتی کے سبب سے ہوتا ہے، اور بخار میں ان دونوں سے زیادہ دوسری خراب بات کوئی نہیں ہے + اسی طرح بدقت نگھٹنا بھی ردی علامت ہے، اسی طرح پانی

سے اختناق، گلا گھٹنا، سانس کا پھیپھڑے، اور قلب تک پہنچنے سے رک جانا +

پیتے وقت اُچھوٹا، اور اس کا ناک سے نکل جانا نیز یہ وقت تھوک کے نکلنے سے بھنڈا بڑا خراب علامت ہے (کیونکہ یہ اس امر کو بتاتا ہے کہ مریض کا ذہن اور اس کی عقل اس قدر خراب ہو گئی ہے، کہ تھوک اور پانی کے گزرنے اور نکلنے کے وقت غضروف بکسی کو ڈھانکنے سے غفلت کرتی ہے، جسکی وجہ سے یہ قصبہ ریه میں داخل ہو جاتے ہیں، جس سے کھانسی اُبھتی ہے، اور یہ پانی یا تھوک مجرا ئی خنک کی طرف لوٹ کر ناک کی راہ سے باہر آ جاتا ہے) (علی گیلانی) +

## معدہ اور فم معدہ کے متعلق علاماتیں

امراض حادہ میں خصوصاً دستوں کے بعد ہچکی آنا رومی ہے؛ اسی طرح بخار کی حرارت کے ساتھ سوزش معدہ اور خفقان معدی کا واقع ہونا خراب علامت ہے (خفقان معدی؛ معدہ کا پھڑکنا) +

## اعضائے تنفس کے متعلق رومی علاماتیں

امراض حادہ میں ٹھنڈے سانس (نفس بارد) کا آنا رومی ہے، جو حرارت غریبی کی موت پر دلالت کرتا ہے۔ اسی طرح سانس کا مختلف اور بیقاعدہ ہونا بھی رومی ہے۔ اور جو سانس رونے والے کے سانس کے مانند ہو، اس طرح کہ وہ درمیان میں رک جایا کرے، اور درمیان میں رک کر (جھٹکے سے) ہوا کو اندر کھینچے، خراب ہوتا ہے۔ اسی طرح وہ سو تنفس جو اختلاط عقل کی وجہ سے لاحق ہو، رومی ہوتا ہے؛ لیکن جو سو تنفس سینہ کے قرب وجوار میں ورم پیدا ہونے کی وجہ سے ہو، وہ بہت ہی رومی ہے + جن مریضوں کی موت قریب ہوتی ہے، اُنکے پیٹ پھول جاتے ہیں

(سائنس کی کمزوری) کے ساتھ ان کا سائنس متواتر ہوتا ہے، اور وہ (بلندی پر چڑھنے والوں کی طرح) لمبا لمبا سائنس کھینچتے ہیں +

## رگوں کی ہیئت و رنگ کی متعلق علامات

بقراط نے کہا ہے کہ ”اگر پیشانی، پیٹ اور ترقوہ (ہنسی) کے قریب چھوٹی چھوٹی رگیں ابھر آئیں، تو یہ خراب علامت ہے“ +

بیرونی رگوں کی رنگت طاؤسی یا فریری (نفیسی) مائل ہو جائے، اور اسی رنگت پر ایسی رگیں ظاہر ہوں، جو اس سے قبل ظاہر نہ ہوئی ہوں، تو یہ ردی ہے +

## سترخائے بدن، بُری طرح لیٹنا اور ضعف کی متعلق علامات

سترخائے بدن (بدن کا ڈھیلا پڑ جانا) بُری طرح لیٹنا، اور ضعف (یعنی لیٹنے کی حالت میں بستر پر ادھر او دھر کروٹ لینے میں ضعف کا محسوس ہونا) کبھی تو اخلاط غلیظ کی کثرت کے سبب سے ہوتے ہیں، جو کہ احتشار میں جمع ہو جاتے ہیں، اور گاہے ان کا سبب تمام بدن کی خشکی اور اخلاط کی شدت کسی ہوتی ہے، اور گاہے ان کا باعث عضلات کی قوت کا ضعف شدید ہوتا ہے +

ان دونوں کے درمیان (ضعف قوت اور رطوبت احتشار کے درمیان) یہ فرق نہیں ہے، کہ بدن فریب یا لاغر ہوتا ہے (یعنی ان دونوں کے درمیان بدن کی فریبی اور لاغری سے فرق نہیں کیا جاتا ہے) جیسا کہ بعض لوگوں کا لے تنفس صَعْدًا + لے یہ عبارت شرح قرشی میں ہے، دوسری شرح میں نہیں ہے +

خیال ہے، کیونکہ بسا اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ احتشار رطوبات بھرے ہوئے ہوتے ہیں اور بدن لاغر ہوتا ہے۔ اور گاہے ایسا بھی ہوتا ہے کہ عضلات کی قوت ضعیف ہوتی ہے، اور بدن فرہ ہوتا ہے، بلکہ دان دونوں کی) تمام علامات فارقہ دوسرے مقامات پر بیان کی گئی ہیں (مثلاً یہ کہ نبض قوی ہے، یا ضعیف)۔

## لیٹنے کے متعلق خراب علامتیں

بستر پر ایسی ہیئت میں لیٹنا، جو عادت کے موافق نہ ہو، بلکہ خلاف عادت اور بُری ہیئت سے لیٹنا خراب علامت ہے، خصوصاً اگر مریض بستر سے تھوڑا تھوڑا نیچے کی طرف کھسکتا جائے، اور جب اس کو ٹھیک کر دیں (اچھی طرح ٹا دیں) یا اچھی طرح قائم کر دیں، تو وہ اپنی پشت پر پلٹ جائے (چت ہو جائے)، ہاتھ پاؤں کھولنا چاہے (یعنی کپڑے سے باہر نکالنا چاہے) اور ان کو اوپر اُدھر غیر طبعی طریقے سے پھینکے اور گرائے، اور بظاہر شدید حرارت بھی نہ ہو، تو اس کا سبب شدید اضطراب ہو کہ تا ہے (جسکو معدہ، جگر اور قلب کی اذیت کی وجہ سے لاحق ہوتا ہے)۔ لیکن چت لیٹنے کے متعلق ایک بات کا خیال کرنا ضروری ہے کہ گاہے انسان فرہ ہوتا ہے، اس کا بدن بھاری ہوتا اور (معمولی اسباب سے) بہت جلد ڈھیلا ہو جاتا ہے، ایسے شخص کو حالت صحت میں یہی پسند ہوتا ہے کہ ہمیشہ اسی طرح چت لیٹے (یعنی ہمیشہ چت لیٹنے کا عادی ہوتا ہے، لہذا اس صورت میں یہ روی علامت نہیں ہے)، یا چت لیٹنے کے علاوہ دوسری صورت میں لیٹنے سے کوئی درد مانع ہو، لہذا یہ بھی کوئی ایسی بات نہیں ہے

کہ اس سے زیادہ خون و خطر ہو۔

جو ہیئت زمانہ صحت کی عادت کے خلاف ہو، خواہ وہ چت لیٹنے کی ہیئت ہو، یا کروٹ سے لیٹنے وغیرہ کی، امراض حادہ میں خراب علامت ہے۔

یہ بھی معلوم ہونا چاہئے کہ جو مریض چت لیٹنے کو پسند کرتا ہے، یا تو اس کا سبب احتیاجیں اخلاط کی کثرت ہوتی ہے، یا اس کا باعث خشکی اور اخلاط کا تحلیل ہوتا ہے، جس سے عضلات ضعیف ہو جاتے ہیں، یا چت لیٹنے کا سبب عضلات کی حرکات کا ضعف ہوتا ہے، جو دوسرے اسباب سے لاحق ہوتا ہے۔ جو مریض پہلو پر لیٹنے یا چت لیٹنے یا اور طرح لیٹنے سے عاجز ہو، بلکہ وہ پیٹھے رہنے کی خواہش کرے، تو یہ خراب علامت ہے، اور اس کا سبب بالعموم اعضا تنفس کے اور ام اور امراض ہوتے ہیں، جن کی وجہ سے لیٹنے وقت سانس لینے میں دقت ہوتی ہے۔ اس کا بیان گزر چکا ہے (قانون جلد سوم میں)۔ اگر مریض لوگوں سے منہ پھیرنے، اور دیوار کی طرف منہ کر کے بیٹھ جانے کو پسند کرے تو یہ بُری علامت ہے۔

ہیٹ کے بل بغیر عادت کے سونا ردی ہے، کیونکہ یہ یا تو اختلاط عقل کی وجہ سے ہوتا ہے، یا خشک میں (تولنج کے مانند) دروہونے کی وجہ سے۔ اضطجاع رطب اچھا ہے، اور وہ یہ ہے کہ مریض کے جوڑ بآسانی جلد دوہرے ہو جائیں (مڑ جائیں)۔

## جلد کے متعلق علامتیں

اگر جلد ایسی خشک ہو جائے کہ وہ کھینچنے پر اپنے مقام کی طرف نہ لوٹے

(یعنی گوشت سے علیحدہ ہی رہے، حالت سابقہ پر نہ آئے)، تو یہ خراب علامت

ہے +

جلد سے گرم بخارات کا نکلنا، حالانکہ سانس ٹھنڈی چل رہی ہو، ہلاکت کی علامت ہے، اور یہ بات صرف اسی وقت ہوا کرتی ہے، جبکہ قلب کی حرارت فنا ہو چکی ہو +

## شکم اور نواحی شراسیف کو متعلق علاماتیں

امراض حادہ میں پیٹ کا پھولنا اور اس کے ساتھ ہی قوت ہاضمہ کا ضعیف ہونا موت کی علامت ہے، خاصکر جبکہ دست بھی آ رہے ہوں، اور بالخصوص جبکہ ان علامات کے ساتھ ہی نیلے رنگ کی چوڑی سی پھنسی بھی نکل آئے +

شراسیف (کو کھ) میں تمدد کا پیدا ہونا، اور ایک جانب کا دوسری جانب سے بلند ہو جانا ر دی ہے۔ اسی طرح بدن کی ہر ایک جانب کا دوسری مقابل جانب کی نسبت اونچا یا نیچا ہو جانا، اور نیز لمبا ظلمت نرمی اور سختی میں مختلف ہونا خراب علامت ہے +

اگر مراق بغیر ریاح کے پھول جائے، حالانکہ مراق لاغر اور خشک بھی ہو، تو یہ اس بات پر دلالت کرتا ہے کہ مراق کے اندر درم ہے، اور خاص مراق متورم نہیں ہے، ورنہ یہ خود لاغر نہ ہوتا بلکہ اس کے اندر جو اعضا ہیں وہ متورم ہو گئے ہیں، کیونکہ اگر خاص مراق متورم ہوتا تو وہ ضرور پھولا ہوا ہوتا +

اگر شراسیف میں تمدد کے ساتھ درد بھی ہو تو سمجھنا چاہئے کہ مادہ بدن کے زیرین حصے کی طرف مائل ہے، اور اگر درد نہ ہو، تو سمجھنا چاہئے کہ



بدن کے بالائی حصے کی طرف مادہ کار چھان ہے +

## مقعد کے متعلق علامتیں

حیاتِ مادہ میں مقعد کا خود بخود باہر نکل آنا خراب علامت ہے +

## قضیب اور نیشین کے متعلق علامتیں

خصیوں کا نرم ہونا (یعنی خصیے جب قدر نرم ہوتے ہیں، اس سے زیادہ نرم ہونا) رومی علامت ہے۔ اسی طرح امراضِ مادہ میں انکا سوچ جانا خراب علامت ہے +

خصیوں اور قضیب کا سکڑ جانا حرارتِ غریزی کے فنا ہو جانے پر یا کسی درد شدید پر دلالت کرتا ہے +

ابتدائے مرض میں احتلام کا ہونا اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ مرضِ طول کھینچے گا، لیکن مرض کے اخیر میں احتلام ہونا بہت اچھا ہوتا ہے کیونکہ یہ بھی پھر ان کے مانند ہے +

## رحم کے متعلق علامتیں

حائےِ مادہ میں عورت کے رحم اور فرج کا باہر نکل آنا خراب

علامت ہے +

## ہاتھ پاؤں کے متعلق رومی علامتیں

ہاتھ پاؤں کے متعلق جو علامتیں ہیں، ان میں سے بعض تو بجا ظرافت ہیں،

مثلاً تیز بخاریں ہاتھ پاؤں کا سرد ہونا، حالانکہ بخار بہ ستور قائم ہو، اور استرا نہ ہو، خراب علامت ہے، لیکن امراض مزمنہ میں ہاتھ پاؤں کا سرد ہونا چنداں خراب علامت نہیں ہے +

تیز بخاروں میں ہاتھ پاؤں کے سرد ہونے کا سبب یا تو جو فتنکم کا ورم عظیم ہوتا ہے، یا حرارت غریزیہ کا بجھ جانا، یا غشی کا قریب ہونا، اور قوت کا تحلیل ہو جانا +

حمیات حادثہ میں ہاتھ پاؤں کا سرد ہونا مریض کی ہلاکت پر زیادہ قوی دلیل اس وقت بنتا ہے، جبکہ یہ ابتدائے مرض میں سرد ہوں، اور سرد ہونے کے بعد گرمی پہنچانے کی تدابیر کے باوجود پھر گرم نہ ہوں۔ یہ سب باتیں اس امر پر دلالت کرتی ہیں، کہ اندرون بدن میں ورم ہے، جسکی وجہ سے تمام خون ظاہرین سے اندرون بدن کی طرف بھاگ گیا ہے (اندر کی رگیں پھیل گئی ہیں، اور باہر کی سکڑی ہوئی ہیں) +

ہاتھ پاؤں کی انگلیوں اور ناخنوں کا نیلا ہو جانا ہلاکت کی علامت ہے، اسی طرح ہاتھ پاؤں کا دفعہ سُرخی یا بنفشی ہونا نیلے ہونے کی بہ نسبت زیادہ ہلک سا ہے، اور اگر ان علامتوں کے باوجود (ہاتھ پاؤں یا تمام بدن میں) نقل پایا جائے (یہ اعضا یا تمام بدن بوجھل معلوم ہوں)، تو موت کو قریب ہی سمجھنا چاہئے، کیونکہ (ان اعضا یا تمام بدن کا) ثقل قوت نفسانی کے ضعف پر دلالت کرتا ہے، اور کمودت حرارت غریزیہ کے ضعف پر دلالت کرتی ہے، سُرخی (اور بنفشی) اخلاط کے غلبہ اور ان کے فساد پر دلالت کرتی ہے، لیکن نیلگی اور سُرخی کی بہ نسبت سیاہی زیادہ بُری نہیں ہے +

مذکورہ بالا تمام علامات بد کے باوجود اگر مریض میں بہت سی

نیک علامتیں بھی پائی جائیں، تو ممکن ہے کہ مریض سلامت رہے، اور ہاتھ پاؤں جراثیمی اصلی حالت سے متغیر ہو گئے ہیں، وہ ساقط ہو جائیں +  
اندرون بدن میں سردی ہونے کے باوجود ہاتھ پاؤں اور جلد کا جلنا بھی موت کی علامت ہے +

بلحاظ اوضاع ہاتھ پاؤں کے متعلق علامات میں سے بعض بلحاظ اوضاع ہیں (ان کی وضع کے لحاظ سے ہیں)، مثلاً تشنج، خصوصاً اسہال کے بعد مملکت، اور کز از شدت بخار اور ہذیان کے ساتھ موت کی علامت ہے +

## نیند اور بیداری کے متعلق علامتیں

دن کو نیند آنا اور رات کو نہ آنا اچھی علامت نہیں ہے +  
رات دن میں کسی وقت بھی نیند کا نہ آنا بُرا ہے (بہ نسبت اسکے کہ رات دن ہر وقت سوتا رہے)، کیونکہ اس کا سبب دماغ کا فساد ہوا کرتا ہے، خواہ یہ فساد کیسا ہی ہو + اور دن کی نیند وہ بہتر ہے، جو دن کے ابتدائی حصے میں ہو (یعنی دوپہر سے قبل) +

یہ ساری باتیں بخاروں کی نوبتوں کے زمانہ انتہا میں بُری ہیں، اور ان کی ابتدا میں تو اکثر یہ واقع ہوا کرتی ہیں، اور غیر مضر ہوتی ہیں +  
سببات (غنودگی) نبض کے ضعف کے ساتھ ردی ہے، اس لئے کہ یہ سببات ضعف قوت کی وجہ سے ہوتی ہے، نہ کہ رطوبت دماغ کی وجہ سے، خصوصاً جبکہ سببات اختلاط عقل کے ساتھ ہو، اسی طرح یہ سببات کا ہے کسی خلط بارد کے تعفن سے بھی ہوتی ہے +

ایسے مرض میں زیادہ نیند آنا، جس کے بعد اختلاط عقل پیدا ہوا، درج

میں ہاتھ پاؤں سرد رہتے ہوں دیا ہی ردی ہے، جیسا کہ نیند کے بعد آرام و سکون کا حاصل ہونا اچھا ہے +

## ہاتھ کے کاموں کے متعلق دبی علامتیں

معلوم ہونا چاہیے کہ مریض کا ہر وقت کپڑے کے ریزے یا کسی چیز کا چھنا، کپڑے کے پیرے اور ریزے جمع کرنا، گویا کہ وہ اپنے بدن دیا کپڑوں کو چن رہا ہے، یا دیوار سے کسی چیز کو جھڑا رہا ہے، خراب علامت ہے + اس کا سبب وہ بخارات ہوتے ہیں، جو دماغ کی طرف صعود کرتے ہیں، جس سے مریض ایسی چیزوں کو خیال کرتا ہے، جو کہ خارج میں موجود نہیں ہیں، کیونکہ یہ بخارات (اور رطوبات) آنکھ، خصوصاً رطوبت بیضیہ (اور طبقہ مشبکیہ) کی طرف اتر آتے ہیں +

## دردوں کے متعلق علامتیں

حیات حادثہ میں آخشا میں درد شدید کا پیدا ہونا ردی علامت ہے، اور احتراق شدید، یا ورم عظیم، یا خراج پر دلالت کرتا ہے + اگر بعض اعضاء میں درد شدید ہو، اور وہ دفعۃً بغیر کسی سبب کے بالکل ساکن ہو جائے، تو یہ ردی ہے، کیونکہ اس کا اس طرح سے یک سخت ساکن ہونا قوت حس کے باطل ہو جانے کی دلیل ہے +



لہذا غبار کپڑے کے پیرے، ریزے +

## آواز، گفتگو، اور خاموشی کے متعلق علامتیں

جاننا چاہئے کہ قوی آواز (تندرست اشخاص کے مانند) بہت ہی اچھی ہے۔ اسی طرح گفتگو کا باقاعدہ ہونا بھی اچھا ہے (کیونکہ یہ دونوں علامتیں آلات گویائی کی سلامتی پر دلالت کرتی ہیں) اور اس کے خلاف ردی ہے (یعنی آواز کا کمزور اور گفتگو کا بے بیقاعدہ ہونا ردی ہے)۔

عرصہ دراز تک مریض کا خاموش رہنا بالعموم وسواس کو بتاتا ہے؛ نیز عضلات زبان و عضلات حنجرہ کے استرخا یا تشنج پر دلالت کرتا ہے، یا اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ قوت متخیلہ زائل ہو گئی ہے، جو کہ گفتگو کا مبداء ہے۔ اگر مریض بحران کے وقت گفتگو کرتا رہے تو یہ اچھا ہے۔

الغرض گفتگو کرنے والے مریض کا خاموشی اختیار کرنا اسباب وسواس کے شروع ہو جانے کی خبر دیتا ہے، یا ان باتوں میں سے کسی ایک پر دلالت کرتا ہے جو کہ مذکور ہو چکیں (یعنی عضلات زبان و حنجرہ کے استرخا یا تشنج پر)، اور خاموش رہنے والے مریض کا زیادہ گفتگو کرنا ہڈیاں یا اختلاط عقل کے شروع ہونے پر دلالت کرتا ہے۔

## عقل کے متعلق علامتیں

معلوم ہونا چاہئے کہ اگر ہڈیاں کے ساتھ حرکت کی کثرت ہو، نیز سراور نتھنوں میں ٹپس ہو، تو یہ بہتر ہے، لیکن اگر ہڈیاں کے ساتھ اطمینان و سکون ہو (یعنی بغیر حرکت کئے بستر پر پڑا ہوا ہڈیاں کرتا رہے) تو یہ جملک ہے (علامت اول علامت دوم کی بہ نسبت بہتر ہے، ورنہ درحقیقت صورت اول بھی ردی ہے)۔

## حرکات کے متعلق علامتیں

جاننا چاہئے کہ اختلاط عقل اور بے قراری کی کثرت اچھی علامت نہیں ہے، اور کثرت بخارات پر دلالت کرتی ہے، جو سر کی طرف بڑھ رہے ہوں +  
مریض کا ہر وقت کو دنا پھاندا اور بیٹھ جانا ر دی علامت ہے، اگر اس کا سبب بے چینی اور کرب یا اختلاط عقل یا تنگی تنفس یا خناق یا ذات الریہ ہو، تو وہ بہت ر دی ہے؛ یہ علامت زیادہ تر خناق یا تنگی تنفس کی وجہ سے پیدا ہوا کرتی ہے، اگرچہ گاہے یہ دوسرے اسباب سے بھی پیدا ہوتی ہے (یعنی یہ کرب و بے چینی، اختلاط عقل، اور ذات الریہ سے نسبتاً کم ہوتی ہے) +  
اگر (ہر وقت کو دنا پھاندا اور اٹھ بیٹھ کے ساتھ ہی) اعضا حرکت کرنے سے بوجھل ہو جائیں، تو یہ خراب علامت ہے + اور اگر ناخن نیلے ہو جائیں، تو موت کو قریب ہی سمجھنا چاہئے +

امراض میں رعشہ کا لاحق ہو جانا خراب علامت ہے؛ اگر بحران جلد کی وجہ سے نہ ہو تو ر دی ہے (یعنی یہ اگر بحران جلد کی وجہ سے ہو تو اچھا ہے) +

## اَوہام کے متعلق علامتیں

واضح ہو کہ اگر مریض موت سے زیادہ خوفزدہ ہو، تو یہ خطرناک علامت ہے +

## جہائی اور انگڑائی کے متعلق علامتیں

جہائی اور انگڑائی دونوں کا سبب یہ ہوتا ہے کہ طبیعت عضلی غماز

(اعضاء عضلانیہ) کو حرکت دیتی ہے، تاکہ اُن سے فضلات کو دفع کر دے، چنانچہ جب تک عضو نرم اور مادہ مقدار میں کم اور اثر پذیر ہوتا ہے، اُس وقت تک اس کی ضرورت نہیں پیش آتی ہے کیونکہ اس وقت فضلات خود بخود دفع ہو جایا کرتے ہیں، بلکہ اس کی ضرورت اُس وقت ہوتی ہے جبکہ حالت اس کے برخلاف ہو یعنی طبیعت اعضاء عضلانیہ کو اُن کے فضلات دفع کرنے کے لئے اُس وقت حرکت دیتی ہے، جبکہ عضو ٹھوس اور مادہ مقدار میں زیادہ ہو) پھر اگر اس کے ساتھ یہ بھی ہو کہ بدن گرمی سے سردی کی طرف منتقل ہو جائے، تو وہ طبیعت کے لئے معین و مددگار ثابت ہوگی کیونکہ یہ اس امر کی علامت ہوگی کہ بیرونی حرارت اندر کی طرف چلی گئی ہے، جو تحلیل مادہ پیدا کرے گی، اور یہ کوئی بُری علامت نہیں ہے، اور یہ زیادہ تر اس بات پر دلالت کرتی ہے کہ طبیعت مادہ کی کثرت یا ضعف کی وجہ سے ایان عضلیہ کی مدد کے بغیر مادہ کے تحلیل کرنے پر قادر نہیں ہے (جو کوئی زیادہ اہم بات نہیں ہے، بلکہ اکثر ایسا ہوا کرتا ہے کہ طبیعت اپنی امداد کے لئے عضلات کو حرکت دیا کرتی ہے)۔

## اَحْلَام یعنی خواب کے متعلق علامات

مریض خواب میں بالعموم اُسی قسم کی اشیاء دیکھتا ہے، جس قسم کی چیز سے اس کا بحران ہونے والا ہے، مثلاً جس مریض کا بحران بذریعہ پسینہ کے ہونے والا ہے، وہ اپنے کو حمام کرتا ہوا، یا حمام کے لئے تیار دیکھتا ہے +



## بھوک اور پیاس کے متعلق علامتیں

امراض مزمنہ میں بھوک کا زائل ہو جانا خراب علامت ہے، اگرچہ امراض حادہ میں بھی خراب ہے، لیکن امراض مزمنہ کی بہ نسبت کم خراب ہے۔ اسی اصل بھوک کا جاتا رہنا اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ (معدہ اور جگر میں) اخلاط فاسدہ موجود ہیں، یا قوت نفسانی اور قوت طبعی مردہ ہو چکی ہے۔ اگر حیات محرقہ میں پیاس زائل ہو جائے، تو یہ ردی علامت ہے، خصوصاً جبکہ اس کے ساتھ ہی زبان بھی سیاہ ہو (کیونکہ اس سے پتہ چلتا ہے کہ قوت حس مردہ ہو چکی ہے)۔

## یرقان کے متعلق علامتیں

ساتویں روز سے پہلے اور نفج سے پیشتر یرقان کا ہونا خراب ہے، البتہ اگر اسہال اس کا تدارک کر دیں (تو ردی نہیں ہے)، جیسا کہ بعض اطباء کا خیال ہے اور درحقیقت یہ خیال قیاس کے مطابق ہے (یعنی یہ خیال صحیح ہے، کیونکہ یرقان کا ساتویں روز سے اور نفج سے قبل پیدا ہونا کثرت مادہ برد دلالت کرتا ہے، اور جب مادہ بذریعہ اسہال دفع ہو جائے گا، تو اس کی روایت بھی زائل ہو جائیگی)۔

الغرض بحران جو ساتویں روز سے قبل ہوتا ہے، وہ بحران محمود نہیں ہوتا (اس لئے یرقان ہونا بھی خراب ہے)، اگرچہ وہ یرقان جو ساتویں روز کے بعد ہو وہ بھی بہتر نہیں ہے (کیونکہ یرقان ایسا مرض نہیں ہے جو خطرے سے خالی ہو)، جب تک کہ دوسری علامتیں شامل حال نہوں (جو سلامتی مرض



پر دلالت کریں) +

اگر یرقان ساتویں، یا نویں، یا چودھویں روز نیک علامتوں کے ساتھ واقع ہو، اور جگر میں کوئی آفت نہ پائی جائے، اور نہ صلابت اور دم پایا جائے، تو وہ اچھا ہے؛ بحران نام اکثر اسی قسم کے یرقان سے واقع ہوا کرتا ہے + اس بحران کے اچھے ہونے پر مرض کی وہ خفت دلالت کرتی ہے، جو بحران کے بعد پائی جاتی ہے، اور بحران کے بعد مرض میں خفت کا نہ پایا جانا اُس کے ردی ہونے پر دلالت کرتا ہے +

منجملہ اُن علامات کے جو یرقان کی خرابی پر دلالت کرتی ہیں، ایک یہ ہے کہ یرقان کے ساتھ صفراوی دست بکثرت آئیں، جن میں ایک قسم کا جوش ہو، پاخانہ میں جلی ہوئی خراب چیزیں نکلیں، ایسے وقت میں مریض کی ہلاکت کا خوف ہوتا ہے۔ لیکن اگر اس کا تدارک دستوں کی کثرت سے ہو جائے، جو بدن کو مادہ سے پاک کر دیں، یا پسینہ بہت زیادہ آجائے، اور قوت قوی ہو، تو اس وقت مرض میں جلد ہی تخفیف ہو جاتی ہے +

## اورام کے متعلق علامتیں

اگر حائے عادہ کا انجام یہ ہو کہ مَغَابِنُ رُكْنِ رِان (وغیرہ) اور ہاتھ پاؤں میں ورم پیدا ہو جائیں، تو یہ بہ نسبت اس کے زیادہ ردی ہے کہ پہلے پیل یہ اورام پیدا ہوں، اور ان کے بعد عفونت کے سبب سے بخار پیدا ہو، اگرچہ یہ کبھی ردی ہے +

جو اورام اصل الاذن نامی گٹھی میں پیدا ہوتے ہیں، اور وہ نہ نچتے ہوتے، اور نہ پکتے ہیں، وہ خراب ہوتے ہیں لیکن اگر اورام کے پیدا ہونے کے

بعد استفرغ واقع ہو تو مادہ کے استفرغ ہو جانے سے اورام کی روایت کم ہو جائے گی، تو ان میں روایت نہ پیدا ہوگی + اور اگر پختہ نہوں اور نہ انکے بعد کوئی زبردست استفرغ ہو، تو یہ بے شک ردی علامت ہے۔ اور اگر یہ اورام پختہ بھی ہو جائیں، حالانکہ بدن میں تمام اخلاط غیر پختہ موجود ہوں، تو انکی پختگی سے دسو کا نہ کھانا چاہئے، اور ان سے غافل نہیں ہونا چاہئے، اور بالعموم ایسا ہی ہوتا ہے (کہ اکثر اطباء دہوکہ کھا جاتے ہیں) طبیب گمان کرتا ہے کہ مرض رویہ انحطاط ہے، درآئیا یکہ مریض ہلاک ہو جاتا ہے +

ہر ایک پھنسی اور ورم جو پیدا ہو کر بیٹھ جائے (یعنی دب جائے) ردی ہے۔ لیکن اگر پھر دوبارہ نکل آئے، تو دہتر ہے اور طبیعت کے قوی ہونے پر دلالت کرتا ہے + گاہے بعض اشخاص میں اس کی کچھ عادت سی ہوتی ہے کہ پھنسیاں اور ورم کھل کر بیٹھ جایا کرتے ہیں۔ ایسی صورت میں یہ زیادہ خرابی پر دلالت نہیں کرتا ہے +

## پھنسیوں وغیرہ کے متعلق علامتیں

حیات حادہ میں سیاہ چنے کے مانند پھنسی (شور حمصیہ سودا) کا نکلنا بہت ردی ہے، اور اگر یہ پھنسی قائم رہے، تو مریض اکثر دوسرے روز مر جایا کرتا ہے +

بدن کے زخموں کا رنگ سبزی مائل، یا سیاہی مائل یا آسمانگونی یا زردی مائل ہو جانا خراب علامت ہے، لیکن زردی مائل ہونا دوسرے رنگوں کی نسبت کم ردی ہے +

بعض اطباء نے کہا ہے کہ ”اگر مریض کے گھٹنے پر کوئی سیاہ چیز انگوڑ  
سیاہ کے مانند پیدا ہو جائے، اور اس کے ارد گرد سُرخ ہو، تو وہ بہت جلد  
مر جائیگا، لیکن اگر پچاس روز تک وہ زندہ رہے، تو اس کی موت کی علامت یہ  
ہے کہ اُس کو سرد پسینہ آئیگا (اُسی وقت مر جائیگا)۔“

اگر گردن کی ورید پر (یعنی وداج پر) کوئی چیز تخمِ ارد کے مشابہ نکل آئے  
اور اس کے ساتھ ہی تمام بدن پر گرمی دالنے (حصف) سفید رنگ کے بکثرت  
نکل آئیں، اور اُس مریض میں گرم چیزوں کے کھانے کی خواہش پیدا ہو جائے،  
تو وہ بیس روز میں انتقال کر جائیگا۔“

زبان پر جو مہلک پھسیاں نکلتی ہیں، اُن کو ہم بیان کر چکے ہیں۔  
بعض اطباء نے یہ بھی کہا ہے کہ ”بخار خواہ کسی قسم کا ہو، اگر اس میں  
دونوں ہاتھ کی تمام انگلیوں پر درم سیاہ دانہ طر کے مانند پیدا ہو جائے، اور اُس  
میں درد شدید ہو، تو مریض چوتھے روز مر جائیگا: ایسے مریض کو سر میں گرانی  
اور سبات پیدا ہو جاتی ہے۔“ اور اگر ان علامتوں کے باوجود قبض بھی  
ہو جائے، تو سر سام پیدا ہو جاتا ہے: اس درم میں گاسے ایسا شدید  
قبض لاحق ہوتا ہے کہ برا زخ شک ہو کہ پتھر کے مانند ہو جاتا ہے۔“

## لرزہ کے متعلق علامتیں

تیز اور سخت بخار میں لرزہ کا بار بار بکثرت آنا، حالانکہ قوت بھی  
ضعیف ہو، مہلک ہے۔ اگر قوت قوی ہو تو اُس وقت بھی اچھا نہیں ہے  
بشرطیکہ لرزہ کے ذریعہ تپ زائل نہ ہو۔

سب سے زیادہ خراب لرزہ وہ ہے جس کے بعد غیر مفید استفراغ واقع ہو

(یعنی ایسا استفراغ واقع ہو، جس کے بعد مرض میں خفت نہ پیدا ہو) اور اس سے بخار میں سکون نہ حاصل ہو + اور اگر (لرزہ کے بعد جو کہ ثبات قوت کے ساتھ ہو) استفراغ بھی نہ پیدا ہو، تو یہ اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ خلط متحرک کا غلبہ ہے، اور طبیعت اس کے دفع کرنے سے عاجز ہے، اور یہ خراب علامت ہے + جو لرزہ صرف ایک مرتبہ لاحق ہو، اس کے متعلق یہ قطعی فیصلہ کرنا درست نہیں ہے کہ یہ قوت میں زیادہ ضعف پیدا ہونے سے لاحق ہو رہا ہے، یا اس کے علاوہ کسی دوسرے سبب سے +

## استفراغ کے احکام

جو استفراغ بذریعہ اسہال، قے وغیرہ کے ہوتا ہے وہ مفید و نافع اُس وقت ہوتا ہے، جبکہ نفخ کے بعد ہو، اور اس میں وہی خلط خارج ہو، جو قابل استفراغ ہے۔ نیز یہ استفراغ بسولت و آرام ہو، اور اُس سے نافع ہونے کے بعد مریض اپنے مرض میں آرام و سکون پائے +

استفراغ بذریعہ دوار ہو، یا بغیر دوار، کسی خلط کے تمام و کمال خارج ہو جانا علامت یہ ہے کہ اُس خلط کے ختم ہو جانے کے بعد دوسری خلط کا استفراغ شروع ہو جائے (یعنی دوسری خلط خارج ہونے لگے) + اور اس میں سے وہی وہ استفراغ ہے جبکہ بعد جراثیم اور خراطات (جھلکے) یا خون سیاہ، یا کوئی بدبودار خلط یا خاص خلط (براز کے بغیر) خارج ہونے لگے: یعنی بجائے خلط قابل استفراغ کے ان چیزوں کا استفراغ شروع ہو جائے + یہی حکم تین میں بھی ہے (یعنی دو قے بھی ردی ہے جس میں خلط قابل استفراغ کے جراثیم - خراطے - خون سیاہ وغیرہ لہ جراثیم: جھلکے + خراطات: خراک کے جھلکے +

خارج ہو) +

اگر استفراغ شروع ہونے کے بعد کم ہو جائے تو بذریعہ مناسب ابھر کر  
مدد کرنی چاہئے، اور اگر استفراغ بافراط ہو، حالانکہ هنوز نفع بھی شروع نہیں ہوا  
ہے، تو ایسا استفراغ فائدہ بخش نہیں ہوتا ہے +

جو استفراغ ضعیف اور قلیل ہو، خواہ وہ بذریعہ پسینہ کے ہو، یا بذریعہ  
تکسیر کے، یا ان کے علاوہ (بذریعہ قے و اسہال کے)، اس امر پر دلالت کرتا ہے  
کہ طبیعت اگرچہ مادہ کو دفع کرنے کے لئے حرکت میں آئی ہے، لیکن اسکو مکمل  
طور پر دفع کرنے پر قادر نہیں ہے۔ پھر اگر اس کے ہمراہ دوسری علامات بد  
موجود ہوں، تو موت پر دلالت کریگا، اور اگر علامات بد ہمراہ نہ ہوں، تو مرض  
کے طویل ہونے کی دلیل ہوگا +

## پسینہ کے احکام

امراض حادہ اور نیز امراض مزمنہ بلغمیہ میں پسینہ آنا اچھا بھرا ہے  
اسی طرح ان اشخاص میں یہ اچھا بھرا ہے، جو خطرناک اور ام میں مبتلا  
ہوں، یا انکے احتیاج میں ورم ہو +

## پسینہ کی کثرت کا سبب

پسینہ کی کثرت یا تو مادہ کی کثرت سے ہوتی ہے، یا مادہ کی رقت سے،  
یا اس کا سبب قوت دفعہ کا قوی ہونا، اور قوت ماسکہ کا مسترخ اور کمزور  
ہو جانا ہوتا ہے۔ یا اس کا سبب وہ مجاری ہوتے ہیں، جو اسباب اتساع سے

۱۔ اتساع مبنی کثادہ ہونا +

کشادہ ہو گئے ہوں +

اسی طرح پسینہ کی قلت کے اسباب ان اسباب (مذکورہ) کی ضد اور مخالف ہوتے ہیں +

پسینہ کم اگر پونچھا جائے تو ریہ قاعدہ ہے کہ وہ خوب نکلتا ہے ، کیونکہ پونچھے سے مسام کشادہ ہو جاتے ہیں ، لیکن اگر اس کو اسی حالت پر چھوڑ دیا جاتا ہے ، تو پسینہ بند ہو جاتا ہے +

## پسینہ آنے اور نہ آنے میں اعضاء کا اختلاف

پسینہ نہیں اعضاء میں زیادہ نکلتا ہے ، جن میں مرض کا مادہ فاعلہ مرض پیدا کرنے والا مادہ ہوتا ہے ، اور جن اعضاء میں پسینہ نہیں آتا ، یہ وہ ہوتے ہیں جن میں مادہ موجود نہیں ہوتا ، نیز جن میں مسامات کو تنگ کرنے والے اسباب (سرودی یا خشکی) میں سے کوئی سبب غالب ہوتا ہے ۔ اسی طرح اس جانب میں بھی پسینہ کم نکلتا ہے ، جس پر مرلیض اکثر لیٹا رہتا ہے ، کیونکہ وہ جانب دبی ہوئی اور سوکھی ہوتی ہے ، لہذا طوبت نہ تو اس جانب بیکر آتی ہے ، اور نہ اس جانب سے بیکر نکلتی ہے +

پسینہ اعضاء مقدمہ (مثلاً صدر) کی بہ نسبت اعضاء خلفانیہ (مثلاً پشت) میں زیادہ نکلتا ہے ، اسی طرح زیرین اعضاء کی بہ نسبت بالائی اعضاء خصوصاً سر میں زیادہ آتا ہے +

## پسینہ وغیرہ آنے میں حالات کا اختلاف

نیند میں بیداری کی بہ نسبت پسینہ زیادہ آتا ہے ، کیونکہ نیند کی حالت

میں حرارت غریزی کا تصرف رطوبات بدن پر زیادہ ہوتا ہے۔ علاوہ ازیں یہ بھی سبب ہے کہ نیند کی حالت میں نفس کو شدید تکلیف پہنچتی ہے، اور تکلیف کی شدت مواد کو باطن جسم کی طرف حرکت دیتی ہے +

بقراط نے کہا ہے کہ نیند میں پسینہ کی کثرت بغیر کسی ایسے سبب کے جو پسینہ کی کثرت کا موجب ہو، اس امر پر دلالت کرتی ہے کہ اس شخص نے (جس کو نیند میں پسینہ زیادہ آرہا ہے) اس قدر مقدار کثیر میں غذا کھائی ہے کہ اسکی برداشت سے زیادہ ہے۔ لیکن اگر پسینہ کی کثرت غذا کے زیادہ مقدار میں کھانے کی وجہ سے نہ ہو، تو یقیناً جان لینا چاہئے کہ یہ شخص استفراغ کا محتاج ہے: (کیونکہ اس امر سے بدن میں مواد کا امتلاء ثابت ہوتا ہے) +

اس کا سبب یہ ہے کہ باوجود صحت قوت کے پسینہ اسی وقت زیادہ نکلتا ہے، جبکہ مادہ کثیر ہو، اور طبیعت کے دفع کرنے کے قابل ہو +

پسینہ کی یہ کثرت گلے کسی سبب قریب سے ہوتی ہے، اور وہ سبب قریب "امتلاء قریب" ہے (وہ امتلاء جو قریب ہی زمانہ میں حاصل ہوا ہے) اور وہ امتلاء قریب غذاؤں کے کھانے کے بعد فوراً پیدا ہوتا ہے (مطعومات وقت سے پیدا ہوتا ہے) + اس قسم کے امتلاء کو بھوک اور ریاضت دفع کر سکتی ہے، نیز وہ پسینہ بھی اس امتلاء کو دفع کر دیتا ہے، جو طبعاً نکلتا ہے + گلے پسینہ کی کثرت کا سبب "امتلاء متقادم بعید" ہوتا ہے، جو کہ

یہ کیونکہ طبیعت نیند میں آرام کرنا چاہتی ہے، اور اخلاط اسے آرام سے روکتی ہیں (غایۃ الفہوم) + جس سے طبیعت کی ادیت اور بھی زیادہ ہو جاتی ہے۔ اسلئے وہ پوری قوت صرف کر کے اسے پسینہ کے ذریعہ دفع کر دیتی ہے (غایۃ الفہوم) +

امتلاء متقادم بعید: دور کا دیرینہ امتلاء (امتلاء: مزاج کا اکٹھا ہو جانا) +

سابقہ فضلات کے جمع ہونے سے واقع ہوتا ہے۔ اس قسم کے امتلاء میں صرف ایسا استفراغ ہی کفایت کر سکتا ہے، جو بدن کو بالکل فضلات سے پاک صاف کر دے (استفراغ منقی)؛ ایسے امتلاء میں جو پسینہ آتا ہے، اُس کے ذریعہ فضلات اکثر خارج نہیں ہوتے، اور اگر کچھ خارج بھی ہوتے ہیں تو وہ لطیف، رقیق اور قلیل ہوتے ہیں، خراب اور نکلنے کے ناقابل فضلات بدن میں باقی رہ جاتے ہیں، اور طبیعت اس غلط فاسد کے بوجھ سے دگر ضعیف ہو جاتی ہے +

واضح ہو کہ حرارت غریزی جب قدر بھی زیادہ قوی ہوتی ہے، اسی قدر مواد کا تحلل زیادہ خفی ہوتا ہے (یعنی اس صورت میں مواد کے ہر قدر اجتماع کی نوبت ہی نہیں آتی کہ انکا تحلل ظاہر ہو؛ تھوڑا بہت جو مادہ ہوتا ہے اُس کو حرارت غریزی تحلیل کرتی رہتی ہے)، لہذا حرارت غریزی کے قوی ہونے کی صورت میں پسینہ نہیں آتا ہے، اور اگر آتا ہے تو اسکے اسباب دوسرے ہوتے ہیں (جن کو عنقریب بیان کیا جائیگا) + اسی واسطے (یعنی حرارت غریزی کے قوی ہونے کے وقت تحلل کے خفی ہونے کی وجہ سے) پسینہ کا آنا ایک غیر طبعی بات ہے، کیونکہ اس کا سبب امتلاء اور مادہ کی کثرت ہوتی ہے، یا مسامات بدن کی زیادہ کشادگی ہوتی ہے، یا اس کا سبب یہ ہوتا ہے کہ قوت اچھی طرح ہضم کرنے سے عاجز ہوتی ہے، یا یہ کہ شدید ریاضت ہوتی ہے (جو رطوبات کو رقیق کر کے بہا دیتی ہے) +

## ایام جن میں پسینہ کم و بیش آتا ہے

زیادہ تر امراض حادہ میں تیسرے اور پانچویں روز پسینہ آ کر تاجڑاؤ



چوتھے روز کم تر اس کا وقوع ہوتا ہے۔ بلکہ ان امراض کا بحران شاذ و نادر صورتوں کے سوا چوتھے روز بذریعہ پسینہ کم ہی ہوا کرتا ہے۔ اور ایسا اتفاق بہت کم ہوتا ہے، جیسا کہ بعض مجربین کا گمان ہے، کہ مریض کو ستائیسویں، اکتیسویں، اور چونتیسویں روز پسینہ آئے۔

## پسینہ سے رہنمائی کے طریقے

پسینہ اپنے طش سے دلالت کرتا ہے کہ آیا وہ گرم ہے یا سرد، اور اپنے رنگ سے دلالت کرتا ہے کہ آیا وہ صاف ہے، یا زردی یا سبزی مائل ہے، اور اپنے مزے (طعم) سے دلالت کرتا ہے کہ آیا وہ شیریں ہے، یا تلخ یا ترش، اور اپنی بڑے سے دلالت کرتا ہے کہ وہ بدبودار ہے، یا ترش، یا شیریں، یا کچھ اور، اور اپنے قوام سے دلالت کرتا ہے کہ وہ رقیق ہے یا امیدار، اور اپنی مقدار سے دلالت کرتا ہے کہ وہ زیادہ ہے، یا کم، اور اپنے مقام سے دلالت کرتا ہے کہ آیا وہ تمام بدن سے نکل رہا ہے، یا کسی خاص مقام سے، اور کون سے عضو سے، اور اپنے وقت سے دلالت کرتا ہے کہ آیا وہ ابتداء میں ہے، یا انتہا یا انحطاط میں، اور اپنے انجام سے دلالت کرتا ہے، کہ آیا اُس کے بعد مرض میں تخفیف ہوتی ہے، یا اُس کے بعد اذیت، لرزہ، پھر یرق وغیرہ پیدا ہو جاتی ہے۔

## پسینہ کے متعلق علامتیں

بخار کی حرارت کے باوجود سرد پسینہ کا آنا بہت ہی خراب علامت ہے،

لہ طش سے، یعنی اس کے چھوٹنے سے جو کیفیت معلوم ہوتی ہے۔

خصوصاً وہ پسینہ جو صرف سر اور گردن پر آئے (کیونکہ یہ موت پر دلالت کرتا ہے) اور سر اور گردن کا پسینہ غشی کی خبر دیتا ہے، خواہ وہ سرد نہ بھی ہو، پھر اگر وہ پسینہ سرد ہو تو اس کا ذکر ہی کیا ہے؟ وہ تو پسینہ کے حلقہ اقسام سے زیادہ ہوگا، کیونکہ وہ موجودہ غشی پر دلالت کرتا ہے، نہ کہ آئندہ پیدا ہونے والے غشی پر، پس اگر بخار عظیم یعنی زیادہ تیز ہو (اور اس صورت میں سرد پسینہ آئے) تو موت کو قریب ہی سمجھنا چاہئے +

سرد پسینہ اسی وقت نکلتا ہے، جبکہ حرارت غریزی ساقط ہو جاتی ہے، کیونکہ حرارت غریزی اس وقت رطوبات کی حفاظت نہیں کر سکتی، بلکہ ان کو چھوڑ دیتی ہے۔ پھر وہ بدن میں حرارت غریبی کی وجہ سے پر آگندہ اور متفرق ہو جاتی ہیں، اور ان میں حرارت غریبی تبخیر پیدا کرتی ہے (بجائے بنا کر انیس اور آتی ہے) پھر تبخیر پیدا کرنے کے بعد یہ حرارت اپنی غرابت (اور عارضی ہونے کی وجہ سے) بخارات سے علیحدہ ہو جاتی ہے، جس سے یہ بخارات (پسینہ کی صورت میں) ہو کر سرد ہو جاتے ہیں +

**عرق منقطع** یعنی وہ پسینہ جو ایک ٹرک کر آئے، ردی ہوتا ہے + پسینہ کی زیادتی شرتِ مادہ کی وجہ سے مرض کے طویل ہونے پر دلالت کرتا ہے۔ ایسے مریض کو نصف کی وجہ سے نصف اور اسہال مناسب نہیں ہوتے، بلکہ حقنہ لیٹہ (نرم حقنہ) مناسب رہتا ہے +

اگر پسینہ آنے کے بعد آرام و سکون محسوس نہ ہو، تو یہ اچھی علامت نہیں ہے۔ اور اگر پسینہ کے بعد تکلیف اور بھی زیادہ ہو جائے، تو یہ خراب علامت ہے، اگرچہ یہ پسینہ تمام بدن میں آئے۔

ابتداء مرض ہی میں پسینہ کا تیزی سے بننا (مفرق نشاوع) مبرا ہے،

اور کثرت مادہ پر دلالت کرتا ہے۔ البتہ اگر اس کا سبب یہ ہو کہ بارش کی کثرت سے ہوا میں رطوبت آگئی ہو، تو یہ نسبتاً کم ردی ہے، اگرچہ یہ بھی روانت سے خالی نہیں ہوتا۔

اکثر ایسا بھی ہوتا ہے کہ مرض پسینہ سے شروع ہوتا ہے، پھر اس کے بعد بخار پیدا ہو جاتا ہے، اور وہ بخار طویل ہو جاتا ہے۔

اگر پسینہ کی وجہ سے پھر یہی پیدا ہو، تو یہ اچھی بات نہیں ہے، بلکہ خراب اور ردی ہے، کیونکہ پھر یہی اس امر پر دلالت کرتی ہے۔ کہ ردی اور موزی خلط بدن میں پھیل گئی ہے، اور یہ اس امر کو بتاتا ہے کہ پسینہ کے ذریعہ بدن موزی مادہ سے پاک نہیں ہوا، بلکہ صرف وہ اخلاط ردیہ خرج ہوئے ہیں، جن کی تیزی ان رطوبات کے ملنے سے، لوٹ گئی ہے، جو پسینہ کی وجہ سے تحلیل ہوئی ہیں، اور اس بات کو بتاتا ہے کہ مادہ کثیر ہے، جو پسینہ جیسے استفراغ سے تحلیل نہیں ہوگا (بلکہ اس کے لئے اسباب غیر کی ضرورت ہوگی)۔

اگر قوت اور نبض ضعیف ہو جائے، اور پیشانی پر تھوڑا سا پسینہ آجائے، تو یہ خراب علامت ہے۔ پس اگر نبض ساکت ہو جائے، تو سمجھ لو کہ موت واقع ہوگی۔

**عرق جبید** (اچھا پسینہ) جس کے ذریعہ بحران تمام واقع ہو، وہ ہے جو کہ بحران کے روز ہو، اور تمام بدن میں بخوبی نکلے، اور اس کے بعد مریض (اپنے مرض میں) تخفیف و تسکین پائے۔ اس کے قریب اچھا پسینہ وہ ہے جو اگرچہ تمام بدن کو عام نہ ہو، لیکن اس کے بعد تخفیف محسوس ہو۔

**عاجل کلام** یہ ہے کہ پسینہ کی کیفیت معلوم کی جاتی ہے کہ وہ گرم ہے

یا سرد، اور اُس کا رنگ، بُو اور مزہ کیسا ہے، اور اُس کی مقدار دیکھی جاتی ہے کہ وہ کم ہے، یا زیادہ، اور اُس کے نکلنے کا زمانہ دیکھا جاتا ہے کہ ابتداء، انتہاء اور انحطاط میں سے کون سے زمانہ میں نکلا ہے، اور بخار وغیرہ جو اس کے ساتھ شامل ہوتا ہے، اس کی قوت اور ضعف کو دیکھا جاتا ہے، اور پسینہ آنے کے بعد خفت اور نقل میں سے جو بات حاصل ہو، اُس دیکھا جاتا ہے +

واضح ہو کہ ناہین میں (مرض سے اُٹھے ہوئے لوگوں میں) مادہ کے باقی رہ جانے کی وجہ سے پسینہ زیادہ آتا ہے، اور ان میں بذریعہ فصد کے معمولاً ساخون نکالنے میں کچھ اندیشہ نہیں ہے +

## نبض کے متعلق علامتیں

جاننا چاہئے کہ نبض مطرقی، نملی، اور وہ نبض جس میں تشبہ لیت اور مرجعیت زیادہ ہو، ردی ہوتی ہے۔ نبض غزالی ضعف کے ساتھ ردی ہوتی ہے، اور نبض کا وہ اختلاف نہایت ہی ردی ہوتا ہے، جس میں وہ بار بار رک جاتی ہو، اور نبض کی حرکات ضعیف ہوں، پھر اس کے بعد کوئی قوی حرکت ہو، جو اپنے سابق اور پیش رو کے ساتھ ساتھ نہ ہو، بلکہ وقتاً فوقتاً اور دیر میں ہو +

بعض اطباء کہتے ہیں کہ اگر باوجود ضعف کے بائیں طرف کی نبض متوازن ہو، اور دائیں نبض متفاوت، تو یہ خراب علامت ہے +

یہ بھی معلوم ہونا چاہئے کہ اکثر اشخاص کی نبض طبعی بغیر مرض کے مختلف اور ردی ہوتی ہے، لہذا طبیب کو اس کے جاننے کی کوشش کرنی چاہئے (تاکہ غلطی نہ واقع ہو) +

## نکسیر (رعاف) کے احکام

سرسام حار، ورم جگر حار، اور شر اسیف کے نیچے کے گرم اور ام (مثلاً ورم طحال، ورم نواحی جگر) کا بحران تام (اکثر اوقات) بذریعہ نکسیر ہوا کرتا ہے۔ اول میں (یعنی سرسام میں) نکسیر بننے کے لئے کسی نتخے کی تخصیص نہیں ہے، البتہ دوسرے اور ام میں اس نتخے سے نکسیر بھوٹتی ہے جو ورم کے قریب (اور اس کی سمت میں) واقع ہے۔ اسی طرح حیات محرکہ کا بحران تام بھی بذریعہ نکسیر ہوا کرتا ہے، اور یہ بھی قسم اول ہی سے ہے (یعنی اس میں کسی نتخے کی تخصیص نہیں ہے)۔

ذات الریہ کا بحران بذریعہ نکسیر نہیں ہوتا، ذات الجنب کا بحران <sup>سط</sup> ہے (یعنی بذریعہ نکسیر بھی ہوتا ہے اور بذریعہ نفث بھی)، اور حمائے غلب کا بحران بذریعہ نکسیر ہوا کرتا ہے۔

رعاف مانع یعنی جز نکسیر مفید ہوتی ہے، وہ بالعموم طاق ایام میں بھوٹتی ہے، اور چوتھے روز کم ہی بھوٹتی ہے، لیکن تیسرے، پانچویں، ساتویں اور نویں روز بالعموم بھوٹتی ہے۔

اگر نکسیر سے کسی بھلائی اور بہتری کی امید ہو، اور نکسیر ضعیف اور غفیف آئے، تو تعلیم بقراط کے مطابق نکسیر کی اعانت کرنی چاہئے، (اس طرح کہ) سر پر گرم پانی گرائیں، اور تھمکید کریں، جیسا کہ نکسیر کی افراط اور زیادتى کا جب خوف ہوتا ہے تو اس کو سرد پانی سے روکا جاتا ہے، اور اس طرح روکا

لہ نفث: منہ سے بلغم اور مواد کا خارج ہونا۔

جاتا ہے کہ نتھنے سے قریب رکھنے والی تھرا سیف پر (کو کھ پیر) حجر لگایا جاتا ہے +  
 سب سے بہتر نکسیر وہ ہے جو جانبِ ماؤف کی طرف واقع ہو (یعنی جس جانبِ ص  
 ہو، اسی جانب کے نتھنے سے خون ہے)؛ مخالف جانب کی نکسیر ایسی زیادہ اچھی  
 نہیں ہوتی ہے +

زیادہ تر آن اور ام کا بحران نکسیر سے ہوا کرتا ہے، جو ناف کے اوپر  
 واقع ہوں، ورمِ لمفی اور جو ورم سخت ہونا شروع ہو جائے (متحجر ہونے لگے)  
 اور اسپر ایک مدت گزر جائے، تو وہ پیپ ٹرک کر پھوٹا کرتا ہے؛ اس کا بحران  
 نکسیر وغیرہ (پسینہ) کے ذریعہ نہیں ہوتا + دماغ کے ورم بار بار ذاتِ لرید  
 میں بھی بذریعہ نکسیر کے بحران نہیں ہوا کرتا ہے +

## نکسیر کے متعلق علامتیں

نکسیر میں تھوڑا سا خون نکلتا رہی ہے، زیادہ تر خراب نکسیر وہ ہوتی  
 ہے، جس میں خون سیاہ نکلتا ہے، ایسا کم ہوا کرتا ہے کہ بری نکسیر میں خون  
 سُرخ اور چمکدار نکلتے +

جو نکسیر چودھویں روز واقع ہوا کرتی ہے، وہ بحران کے بشکل ہونے پر  
 دلالت کرتی ہے، بلکہ عمدہ نکسیر وہ ہے، جو طاقِ ایام (افراد) میں  
 واقع ہوا کرتی ہے +

## چھینک کے متعلق علامتیں

اگر انتہائے مرض میں چھینک آئے تو یہ اچھی علامت ہے لیکن ابتدا  
 مرض میں جو چھینک آتی ہے، وہ زکام یا خلطِ لذارع پر دلالت کرتی ہے

ملہ یعنی جس طرف کے نتھنے سے خون جاری ہو، اسی طرف کے کو کھ (تھرا سیف) پر سنگیاں لگائیں +

(لَکَنَّا عَظْمًا تِيزَ گَنے والی خلط) +

## براز کے احکام

براز کے متعلق کتابِ اول (کلیات) میں مختصر اور کُلی کلام بیان ہم لکھ چکے ہیں۔ اب ہمارے لئے ضروری ہے کہ اس کے متعلق بہت زیادہ تفصیلی تذکرہ کریں، اور ایسی باتیں بیان کریں جو امراضِ حادہ کے بیان کے مناسب حال ہوں +

یہ بات واضح رہے کہ جس شخص کو پسینہ بہت زیادہ آتا ہے، اس کا بھرانِ تام اسہال کے ذریعہ نہیں ہوتا +

## براز کے متعلق علامتیں

جو فضلاتِ براز میں نکلتے ہیں، اُن کا مختلف رنگوں سے رنگین ہونا صرف دو وقتوں میں اچھا ہے: ایک تو اُس وقت جبکہ نفع کے بعد بھران کے روزِ بھرانِی دست آئیں، اور اس کے ساتھ بھران کی دوسری نیک علامتیں بھی موجود ہوں؛ دوسرے مختلف وقتوں والے مسلسل پینے کے وقت (یعنی ایسے مسلسل پینے کے وقت جس میں بعض ادویہ مسهل صفراء ہوں اور بعض مسهل سوداء)، ان دونوں حالتوں میں براز کا مختلف رنگوں سے رنگین ہونا اس بات پر دلالت کرتا ہے کہ تمام بدن کا تنقیہ ہو گیا ہو۔ مذکورہ بالا دونوں وقتوں کے علاوہ براز کا اختلافِ کونِ احراق اور توفاباں اور اخلاطِ فاسدہ کی کثرت پر دلالت کرتا ہے +

بدبودار پاخانہ جو بچوں کے پاخانہ سے مشابہ ہو، یا اُس پاخانہ

سے مشابہ ہو، چونچے کی ولادت کے بعد کوئی چیز کھانے سے قبل خارج ہوتا ہے روکی ہے +

صفراوی برازا ابتدائے مرض میں غلبہ صفراویہ دلالت کرتا ہے، اور وہ اچھا نہیں ہے، لیکن آخر مرض میں انحطاط کے وقت اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ بدن کا تنقیہ ہو رہا ہے، اور یہ نیک علامت ہے۔ البتہ اگر صفراوی براز بہ کثرت آنے کے باوجود مرض میں تخفیف نہ ہو تو یہ خراب علامت ہے + علامات ردیہ اور سقوط قوت کے بعد بکثرت اسہال کا آنا اور کان سے مرض میں تخفیف نہ ہونا موت کی علامت ہے، اگرچہ بخار و نبض (مطلقہ) کیوں نہ ہو +

ایسے دست جن کے اوپر چکناٹی ہو، اور یہ چکناٹی کسی چکنی چیز کے کھانے کی وجہ سے نہ ہو، اعضائے اصلیہ کے ذوبان پر دلالت کرتے ہیں، اور یہ خراب علامت ہے، لیکن مہلک نہیں ہے، کیونکہ چکناٹی بسا اوقات گوشت کے پگھلنے سے بھی ہو جاتی ہے + اگر حمیات حادثہ میں دست کے اوپر کوئی شے پیپ (صدید) کے مانند ہو، اور زردی پر آگندہ ہو، اور بدبو کا غلبہ ہو تو یہ مہلک علامت ہوتی ہے +

اگر دست کے گرد کوئی رقیق شے ٹھہر جائے، تو اس بات کی علامت ہوتی ہے کہ وہ شے جگر کی صدید ہے اور (اُس کا خاصہ ہے کہ) وہ لذت پیدا کرتی ہے (جلن پیدا کرتی ہے) اور پاخانہ کے ساتھ جلد ہی نکل آتی ہے، اور گاہے یہ صدید تنہا بھی خارج ہوتی ہے۔ بہر حال اس صدید کا لہجے کے اس ابتدائی پانچانہ کو شیخی الطفل کہتے ہیں +



خارج ہونا ردی ہے +

اگر برازیں ترس کے چھلکوں کی مانند چھلکے نکلیں، تو یہ تمام امراض میں مہلک علامت ہوتی ہے +

## قے کے احکام

قے کے متعلق احکام بھی ہم کتاب اول (کلیات) میں بیان کر چکے ہیں، لیکن ان بیان کردہ باتوں سے چند باتیں اور ان کے علاوہ چند دوسری باتیں یہاں بیان کرنا ضروری ہے، جو کہ اس مقام کے مناسب ہیں۔ لہذا میں کہتا ہوں کہ زیادہ مفید قے وہ ہوتی ہے جو بلغم اور صفراء کی ہو، اور یہ دونوں خوب اچھی طرح ملے ہوئے ہوں، زیادہ غلیظ نہ ہوں، اور جب قدر قے خالص ہوگی، یعنی صرف ایک ہی خلط خارج ہوگی، اسی قدر وہ زیادہ ردی ہوگی؛ چنانچہ خالص صفراء کی قے شدت حرارت پر دلالت کرتی ہے اور خالص بلغم کی قے شدت برودت پر +

## قے کے متعلق علامتیں

جس قے کا رنگ معتاد قے کے رنگ کے مخالف ہو، وہ ردی ہے، اور قے معتاد سفید مائی (رفیق) اور زرد ہوا کرتی ہے۔ قے معتاد کے رنگ کے مخالف جو قے ہوتی ہے، وہ (۱) سبز اور (۲) کرائی ہے، خصوصاً جبکہ وہ بدبودار ہو، اور (۳) سلتی (چقندر کے رنگ) لے قے معتاد: وہ قے جو عموماً ہوا کرتی ہے، وہ قے جو عادتاً اکثر ہوا کرتی ہے +

کی مانند) ، (۴) احمر قانی اور (۵) نیلے رنگ کی ہے ۔ سب سے خراب زنجاری اور سیاہ تے ہے ، خصوصاً جبکہ اس کے ساتھ تشنج بھی ہو ، اس لئے کہ یہ اس وقت مریض کو فوراً ہلاک کر دیتی ہے ، البتہ اگر اس کے ساتھ قوت قوی ہو تو گاہے مریض دو روز تک زندہ رہ سکتا ہے ۔

طیب کو اس بات کا ضرور خیال کرنا چاہئے کہ تے کا رنگ کسی کھائی ہوئی چیز کی وجہ سے نہ حاصل ہوا ہو ۔

اگر ایک ہی مرتبہ کی تے میں مذکورہ بالا تمام رنگ ظاہر ہو جائیں ، تو یہ بہت ردی ہے ۔

بدلو دار تے ردی ہوتی ہے ، اور خالص ایک خلط کی تے بھی ردی ہے ، جیسا کہ ہم ابھی ذکر کر چکے ہیں ۔

## قارورہ کے احکام

ہم کتاب اول (کلیات) کے فن اعراض و علامات میں قارورہ کے متعلق اقوال کلی بیان کر چکے ہیں ، اب ہم اس مقام پر چند باتیں انہیں اقوال میں سے ، اور ان کے علاوہ چند دوسرے احکام بیان کرتے ہیں جو اس مقام کے مناسب ہیں ۔

میں کہتا ہوں کہ اگر قارورہ میں نفع قوی کی علامات نہ پائی جائیں ، تو ہلاکت مریض کا حکم لگا دینا (ہیشہ) ضروری نہیں ہے ، کیونکہ گاہے مریض اس کے باوجود بھی اس وجہ سے صحتیاب ہو جایا کرنا ہے کہ کسی سمت سے مادہ کا قوی استفراغ ہو جاتا ہے ، جس میں بختہ اور غیر بختہ لہ احمر قانی : سرخ سیاہی مائل ۔

دونوں قسم کے اخلاط خارج ہو جاتے ہیں، یا اس طریقے سے شفا ہو جاتی ہے کہ ایک عرصہ گزرنے پر (بہتر نتیجہ) خلط تحلیل ہو جاتی ہے، یا یہ کہ بحران بذریعہ خراج ہو جاتا ہے (جس سے مادہ اُس مقام کی طرف پلا جاتا ہے، جہاں پھوڑا نکھٹنے والا ہے، اور پیشاب کی طرف نہیں آتا)، اور خصوصاً جبکہ خلط زیادہ ردی ہو (اُس وقت اور بھی ہلاکت کے حکم لگانے سے احتیاط کرنی چاہیے)، لیکن بالعموم قارورہ میں نفع کا ظاہر نہ ہونا ردی ہی ہے، اور مرض کے قوی ہونے پر، یا کم از کم مرض کے طویل ہونے پر دلالت کرتا ہے۔ اسی طرح اُس قارورہ کا بھی حال ہے جو تمام اوقات مرض میں تندرستوں کے قارورہ کے رنگ پر ہو (یعنی ایسا قارورہ بھی طول مرض پر دلالت کرتا ہے)، لیکن اگر اس میں تیزاید مرض کے ساتھ ہی تغیر شروع ہو جائے تو وہ بہتر ہوتا ہے۔

گاہے ایسا بھی ہوتا ہے کہ امراض وبائی میں قارورہ کا قوام، رنگ اور رسوب جید اور طبعی ہوتا ہے، اور باوجود اس کے مریض ہلاکت کے قریب پہنچ جاتا ہے۔

واضح ہو کہ اکثر مریض قوام، رنگ اور رسوب کے لحاظ سے ردی پیشاب کرتے ہیں، جس کا سبب دفع بحرانی ہوتا ہے (یعنی بحران کے طور پر مادہ خارج ہوتا ہے)، خصوصاً ان امراض حادہ میں جن کا سبب جگر اور نواحی بول (اعضاء بول) ہوں۔

## کم و بیش ہونیکے لحاظ سے قارورہ کی علامتیں

اگر کسی مریض میں قارورہ گاہے کم آئے اور گاہے زیادہ، اور گاہے

بند ہو جائے، اور بالکل نہ آئے، تو یہ امراضِ حادہ میں رومی علامت ہے اور اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ طبیعت اور مرض کے درمیان شدید مقابلہ ہے؛ گاہے طبیعت مرض پر غالب آجاتی ہے (فضلات کو دفع کرتی ہے، اور پیشاب زیادہ لاتی ہے)، اور گاہے خود مغلوب ہو جاتی ہے (جس سے پیشاب بند ہو جاتا ہے) + اور گاہے قارورہ کی یہ کمی بیشی مادہ کی غلطی پر اور شکلِ نفع قبول کرنے پر دلالت کرتی ہے۔ پس اگر بخار رکھے اور خفیف ہوں تو اس قسم کا قارورہ غلطِ خلط کی وجہ سے مرض کے طویل ہونے کی خبر دیتا ہے +

## رقت کی لحاظ سے قارورہ کی علامتیں

رقیق قارورہ گاہے ذیابیطس جیسے مرض میں ہوتا ہے، جس کے ساتھ پیاس ہر وقت رہتی ہے، قارورہ جلد جلتا ہے، اور آسانی خارج ہوتا رہتا ہے +

گاہے رقیق قارورہ مادہ کے خام ہونے اور سدے کی وجہ سے ہوتا ہے، جو مادہ کو اخراج سے روکتا ہے +

گاہے قارورہ کی رقت قوتِ مغیرہ کے ضعیف ہونے کی وجہ سے ہوتی ہے؛ لیکن اس صورت میں قارورہ بہولت خارج نہیں ہوتا، اور یہ ذیابیطس کے قارورہ کی بہ نسبت کم رومی ہوتا ہے +

اگر امراضِ حادہ میں کچھ دنوں تک قارورہ متواتر رقیق آتا ہے، تو یہ اختلاطِ عقل پر دلالت کرتا ہے۔ پس اگر اختلاطِ عقل پیدا ہو جائے، اور قارورہ بدستور رہے تو یہ مریض کے جلدِ ہلاک ہونے پر دلالت کرتا

ہے، کیونکہ یہ مواد مانع پر جا کر بارگراں ہو جاتے ہیں، جس سے نفس معطل ہو جاتا ہے (قوائے نفسانیہ معطل ہو جاتے ہیں) +

اگر قارورہ غلیظ ہو جائے، لیکن اس کے باوجود مرض میں تخیف نہ ہو، تو یہ بالعموم اعصاب کے گھٹنے کی وجہ سے ہوتا ہے۔ اگر بخار کے زمانہ تنازعہ گلی میں قارورہ مائی بکثرت آئے، تو یہ جسم کے زیرین اعضا میں درم پیدا ہونے پر دلالت کرتا ہے۔ قارورہ کے اُس قوام کے احکام جو کہ رنگ سے مخلوط ہوں (یعنی وہ احکام جو رنگ اور قوام دونوں کے ساتھ وابستہ ہوں) ان کی بحث بعد کے بابوں میں بھی بیان کی جائے گی +

واضح ہو کہ قارورہ کی رقت کے ساتھ سیاہی اور سُرخ گی کیا اکٹھی ہی نہیں ہوا کرتی، لیکن اگر ایسا دیکھنے کا اتفاق ہو کہ رقت کے ساتھ سُرخ یا سیاہی موجود ہو، تو جان لینا چاہئے کہ اس کا سبب کوئی رنگین کرنے والی شے ہو (جو کھائی یا پی گئی ہے)، یا یہ کہ قارورہ میں اثر کرنے والی کیفیتِ مرفیہ بہت ہی قوی اور شدید ہے (یعنی جس خلط کی رنگت قارورہ میں موجود ہے، وہ خلط اس قدر سخت رنگین ہے کہ اس کی قلیل مقدار نے اپنی کیفیت سے قارورہ کو رنگین کر دیا ہے، اور قارورہ کے قوام کو قلتِ مقدار کی وجہ سے بدلنے پر قادر نہ ہو سکی) +

## قارورہ کی علامتیں قوام و غلیظ اور کد ہو چکا

اگر کسی لازمی بخار میں رقیق قارورہ غلیظ ہو جائے، اور نیک علامتیں موجود ہوں، تو یہ اس امر کی دلیل ہے کہ بحران بذریعہ پسینہ ہو نہیوالا۔  
 ۱۔ یعنی تیز اثر مرض کے زمانہ میں نہ کہ نوعیت کی زیادتی کے زمانہ میں +

ہے، لیکن اگر نیک علامتیں موجود نہ ہوں، اور بخار بہت ہی تیز اور سوزاں ہو (شدید الا حراق ہو) تو یہ اس بات پر دلالت کرتا ہے کہ قلب یا جگر میں اشتعال ہے +

غلظت قارورہ کا بحران سے قبل صاف ہو جانا اچھی علامت نہیں ہے، اس لئے کہ یہ مادہ کے بند ہونے پر، اور اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ طبیعت اس کو دفع کرنے سے عاجز ہے +

غلظت مکدر قارورہ جس میں کوئی چیز تہ نشین نہ ہو، اور اس کا قوام صاف نہ ہو، وہ اخلاط کے جوش پر دلالت کرتا ہے، اور یہ جوش حرارت غریبہ کی شدت اور فصیح دینے والی حرارت غریبی کے ضعف کی وجہ سے ہوتا ہے، جو ایک بُری بات ہے +

حیات اعیانیہ (مکان کے بخار) کا بحران زیادہ تر غلیظ قارورہ کے ساتھ ہوا کرتا ہے، خصوصاً چوتھے روز، اور بالخصوص اگر اس کے ساتھ نکسیر بھی شامل ہو +

## رنگ قارورہ کے متعلق علامتیں

واضح ہو کہ حمیّے حادثہ میں قارورہ کا سفید ہونا اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ عروق اور آلات بول کے مخالفت جانب مادہ کی توجہ ہے۔ چنانچہ گاہے دماغ کی طرف مادہ مائل ہوتا ہے، تو اس وقت درد سر اور سرسام پیدا ہو جاتا ہے، اور گاہے احتار میں سے کسی عضو کی طرف مائل ہوتا ہے، تو اس عضو کے درم پر دلالت کرتا ہے۔ پھر اگر نیک علامات موجود ہوں، تو اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ وہ مادہ بذریعہ قے کے خارج

ہوگا، جو کمتر ہوا کرتا ہے، یا بذریعہ اسہال کے خارج ہوگا، جو زیادہ تر ہوا کرتا ہے، خصوصاً اگر قے کی علامت نہ ہو۔ چنانچہ ایسی صورت میں (آخر صورت میں) اسہال کے بعد سچیش پیدا ہو جایا کرتی ہے +  
اگر حمائے حادثہ میں قارورہ سفید اور رقیق ہو، پھر سفید ہونے کے باوجود مکدر اور غلیظ ہو جائے، تو یہ تشنج اور موت پر دلالت کرتا ہے +

## نخاروں میں سیاہ قارورہ کے متعلق علامتیں

واضح ہو کہ امراض حادثہ میں قارورہ کی سیاہی سے ہلاکت کا قطعی حکم لگانا صحیح نہیں ہے، خواہ اس کے ساتھ دوسری ردی علامتیں بھی موجود ہوں، اگرچہ سیاہ قارورہ بذات خود ایک ردی علامت ہے (یعنی قطعی حکم لگانا اُس وقت صحیح نہ ہوگا) جبکہ قوت قوی ہو، اور ہر ایک غلطی کے مختلف استفرغات پر قادر ہو، اور استفراغ کے بعد مریض آرام و سکون بھی پائے جیسا کہ بعض مرتبہ ایسا ہوتا ہے کہ عورتیں بذریعہ حیض کے اخلاط ردیہ کے استفراغ ہونے پر آرام و سکون حاصل کرتی ہیں۔ اور اسی واسطے یہ (سیاہ قارورہ) عورتوں میں بہتر ہے، کیونکہ ان میں اس قسم کے مادے اکثر بذریعہ حیض کے نکلا کرتے ہیں (جو سیاہ قارورہ کی شکل میں خارج ہو جائیں گے) +

واضح ہو کہ سیاہ قارورہ جس قدر مقدار میں کم ہو، اُسی قدر زیادہ بُرا ہے، اور رطوبت بدنی کے فنا ہونے پر دلالت کرتا ہے۔ اسی طرح امراض حادثہ میں قارورہ جس قدر زیادہ غلیظ ہو اُسی قدر بُری علامت ہے +  
اگر حیات حادثہ (مثلاً تپ محرقہ) میں سیاہ قارورہ مائل بہ رقت و لطافت

ہو، اور اس میں رسوب معلق (مُغفل معلق) ہو، اور اس کی بدتر ہو، تو دردِ سر اور اختلاطِ عقل کا حکم لگانا چاہئے +

بہترین حالت سیاہ قارورہ کی (حیاتِ حادہ میں) یہ ہے کہ سیاہ خون کی نکسیر پر دلالت کرے (خصوصاً جبکہ تھنوں میں سوزش ہو)، کیونکہ مادہ نہایت تیز اور جوش میں ہوتا ہے (جو نیچے سے اوپر جا سکتا ہے) اور گلہ اس کے ساتھ حرارت کی وجہ سے پسینہ بھی آجاتا ہے، بشرطیکہ حرارت نہ زیادہ ہو اور نہ کم، اور وہ عضلات اور مسامات کی طرف بھاگئے ایسے پسینہ سے بدتر بھر پری بھی آتی ہے +

سیاہ قارورہ جس میں کوئی گول سی چیز اکٹھی ہو، اور وہ قارورہ میں معلق ہو، اگر اس میں کوئی بونہ ہو، دونوں پہلوؤں میں تناؤ ہو اور شریف (کو کھ) کے نیچے ورم ہو، اور پسینہ (سرد پسینہ) آئے، تو یہ موت پر دلالت کرتا ہے، اور شریف میں اس قسم کا تمددِ قشع پر دلالت کرتا ہے، اور اس قسم کا پسینہ ضعیف کی وجہ سے آتا ہے +

پانی جیسا رقیق قارورہ جو کہ مائل بہ سیاہی ہو، اپنی رقت کی وجہ سے مرض کے طویل ہونے پر دلالت کرتا ہے، اور اپنی سیاہی کی وجہ سے فساد پر دلالت کرتا ہے۔ بعض اطباء سیاہ اور رقیق قارورہ کے معلق کہتے ہیں کہ اگر ایسے قارورہ والا مریض کھانے کی خواہش کرے تو سمجھو کہ وہ (جلد ہی) مر جائیگا +

رقیق اور سیاہ قارورہ اگر بھڑا اور غلیظ ہو جائے، اور اس سے مرض میں آرام و سکون نہ ہو، تو یہ جگہ کے کسی مرض پر خصوصاً میرقان پر دلالت

لے اشتقاق: مُرَخ اور زرد کے درمیان +



کرتا ہے۔ کیونکہ قارورہ کا رقیق سے غلیظ ہو جانا اور سیاہ سے بھورا ہو جانا اس بات پر دلالت کرتا ہے کہ حرارت گھٹ گئی ہے، اور عمل ہضم شروع ہو گیا ہے۔ اور یہ ایسی باتیں ہیں جن کے ساتھ مرض میں تخفیف کا ہونا ضروری ہے۔ لیکن اگر ایسا نہ ہو (یعنی مرض میں تخفیف نہ ہو) تو یہ ایسے مادہ پر دلالت کرتا ہے جو جگر میں الجھ گیا ہے، اور اس سے علیحدہ نہیں ہوتا، اور جگر میں سُدہ پیدا ہو گیا ہے۔ بلکہ اگر وہ مادہ زیادہ تیز ہوگا، تو فوراً جگر میں ورم بھی پیدا کر دینگا۔

سیاہ اور رقیق قارورہ۔ کہ حسیات حادثہ میں تھوڑا تھوڑا اور ایک عرصہ میں آئے، اگر اس کے سر۔ سر اور گردن میں درد ہو تو یہ اس امر کو بتاتا ہے کہ تہذیب عقل زائل ہوئی ہے۔ یعنی یہ قارورہ (مردوں کی بہ نسبت) عورتوں میں بہتر ہوتا ہے۔

## امراض حادثہ میں سُرخ قارورہ کے متعلق علامتیں

اگر قارورہ سُرخ ہونے کے ساتھ رقیق بھی ہو، اور اس کے ساتھ اچھی علامتیں بھی موجود ہوں، تو بحران کے جلد ہونے پر دلالت کرتا ہے۔ لیکن اگر اچھی علامتیں (مثلاً سبات اور ہر اپن) موجود نہ ہوں، تو موت کے جلد واقع ہونے کی دلیل ہے۔ بہر حال ایسا قارورہ ہر حالت میں التهاب شدید پر دلالت کرتا ہے۔

امراض حادثہ میں رقیق اور سُرخ قارورہ و دوسرا اختلاط عقل پر

لغة فکانتک بھا وقل احد ثت و سراً۔ اس کلام میں شارحین بہت مذہب ہوئے ہیں، مگر خلاصہ یہ ہے کہ اس مادہ سے ورم جلد ہی پیدا ہو جائیگا۔

دلالت کرتا ہے +

امراض حادثہ میں غلیظ اور سُرخ قارورہ خطرناک ہے، بشرطیکہ تھوڑا تھوڑا متواتر نکلتا رہے، اور اس میں بدبو بھی ہو، کیونکہ یہ قارورہ حرارت شدید اور طبیعت کے مضطرب اور عاجز ہونے پر دلالت کرتا ہے لیکن اگر وہ مقدار کثیر میں نکلے، اور اس میں نفل (رسوب) بھی زیادہ ہو تو یہ حمیات مختلطہ میں خصوصاً اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ مریض سے مرض جدا ہونے والا ہے +

امراض حادثہ میں خالص خون کا پیشاب مملک ہے، کیونکہ یہ خون کے شدید امتلاء پر دلالت کرتا ہے، جس میں حدت اور غلیان بھی آگیا ہو، اور خون کے ایسے امتلاء سے (جو حدت اور غلیان کے ساتھ ہو) یہ خطرہ پیدا ہو جاتا ہے کہ اگر یہ قلب کی طرف مائل ہو گیا تو تجاویف قلب کے متلی ہونے سے اعتناق ہو جائے گا (دم گھٹ جائیگا) اور اگر یہ خون دماغ کی طرف مائل ہو گیا تو سکتہ کا اندیشہ ہوگا +

اگر نہایت سُرخ قارورہ حمیات اعیانہ (سحان کے بخار) میں بد لکر غلظت کی طرف مائل ہو جائے، اور پھر اس میں بہت زیادہ رسوب ظاہر ہو جو کہ تہ نشین نہ ہو، اور درد سر بھی موجود ہو، تو یہ مرض کے طویل ہونے پر دلالت کرتا ہے، کیونکہ یہ مادہ نافرمان یعنی ناقابل نفع ہے، اسی لئے وہ اولاً (نفع پا کر جلد) غلیظ نہیں ہوا، اور جب وہ غلیظ ہو بھی گیا، تو جلد اس کا رسوب تہ نشین نہیں ہوا، لیکن اس کا بحران پسینہ کے ذریعہ سے ہوگا، کیونکہ یہ مادہ رگوں کی طرف مائل ہے + اس قسم کا قارورہ یرقانی قارورہ کے مشابہ ہوتا ہے، صرف یہ فرق ہے کہ یہ کپڑے کو رنگین نہیں

کرتا ہے۔ بہر حال سُرخ قارورہ جس کا رسوب بھی سُرخ ہو، نیم بھنگی اور خامی پر دلالت کرتا، اور طویلِ مرض کو بتاتا ہے، خصوصاً جبکہ قارورہ بہت زیادہ سُرخ نہ ہو، اور مائل بہ کدورت ہو۔

اگر مٹی حادہ میں بھورے رنگ کا قارورہ سفیدی یا سیاہی مائل ہو جائے، تو وہ ردی ہے، کیونکہ یہ اپنی سفیدی سے اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ مادہ سرکی طرف معدود کر گیا ہے، اور اپنی سیاہی سے کیفیتِ مرض کی تیزی و حدت پر دلالت کرتا ہے (یعنی یہ کہ مرض اس قدر شدید اور حرارت اس قدر تیز ہے کہ اُسے مادہ کو جلادیا ہے)۔

## رسوب کے متعلق علامتیں

رسوب جو کہ قوام اور رنگ میں مختلف ہو، جو کہ مختلف اخلاط کی کثرت پر دلالت کرتا ہے، ردی ہے۔ پھر اگر اس کے اجزاء بہت ہی چھوٹے چھوٹے ہوں تو یہ اور بھی زیادہ ردی ہے، اور یہ اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ طبیعتِ رسوب کو چھوٹے چھوٹے اجزاء میں تقسیم کئے بغیر دفع کرنے پر قادر نہیں ہے۔ چکنارِ رسوب (رسوبِ اُلس) سفید رسوب کی بہ نسبت بہتری پر زیادہ دلالت کرتا ہے، چنانچہ بالعموم ایسا ہوا کرتا ہے کہ جس مریض میں رسوبِ سُرخ اور چکنار ہوتا ہے وہ محتیا ب ہو جاتا ہے، اور جس مریض کا رسوب سفید ہوتا ہے وہ مر جاتا ہے، بشرطیکہ سفید رسوب مختلف ہو، اور اس کے اجزاء جریش (در درے سے) ہوں، کیونکہ رُند کا اچھا ہونا بہ نسبت قوام کے اچھے ہونیکے رسوب کے دفع ہونے کی قوتِ بہت میں زیادہ آسانی پیدا کر دیتا ہے (یعنی حکا قوام)

لہ سفیدی سے یہ مراد صفائی اور شفافیت ہے۔

اچھا ہے، وہ زیادہ آسانی سے دفع ہونے کے قابل ہو سکتا ہے، برعکس اس کے رنگ کا اچھا ہونا اتنا زیادہ سہولت نہیں پیدا کر سکتا۔ علاوہ ازیں چکنا رسوب اس امر پر بھی دلالت کرتا ہے کہ بدن کے اخلاط مرض سے زیادہ منفعل نہیں ہوئے ہیں، جیسا کہ اگر رسوب جلد کے اجزاء چھوٹے چھوٹے ہو جائیں، تو یہ اس بات پر دلالت کرتے ہیں کہ طبیعت نے اس میں بہت اچھا عمل کیا ہے (اور اسے خوب باریک کر دیا ہے) اور مرض نے اس میں کچھ فعل نہیں کیا ہے (ورنہ یہ چھوٹے اجزاء دفع نہ ہوتے)۔

جھاگدار رسوب جس کی سفیدی ہوا کے ملنے سے حاصل ہوتی ہے بہت ردی ہے، اور یہ غیر طبعی چیز ہے، علیٰ ہذا کچا رسوب بھی ردی ہوتا ہے\* وہ رسوب جس کے بالائی حصے (ہموار ہونے کی بجائے) باریک ہوں، اور وہ بالائی حصے متحرک ہو سکیں، اُس رسوب جامد سے افضل ہے، جو اوپر سے ہموار اور سطح ہو، اور اس بات پر دلالت کرتا ہے کہ مرض کا زمانہ انتہا قریب ہے اور مرض حادث ہے۔

جس رسوب سے قبل قارورہ میں رقت نہ ہو، اور فضل پہلے سے مفقود نہ ہو، بلکہ وہ ابتداء ہی سے موجود ہو، تو یہ خلط کی زیادتی پر دلالت کرتا ہے، اس بات پر دلالت نہیں کرتا کہ اس خلط میں نفع بھی ہے، بلکہ نفع پر اس وقت دلالت کرتا ہے جبکہ رسوب نفع کے بعد آئے اور بول ابتداء میں رقیق ہو، اور بعد میں رسوب تھوڑا تھوڑا آئے، اور جب تک یہ باتیں نہ ہوں گی، رسوب اس بات پر دلالت کرے گا کہ غلیظ اور ثقیل مادہ مقدار میں زیادہ ہے، اور مرض بھی شدید ہے۔\*

اسی طرح بغیر رسوب کے قارورہ کا زیادہ رنگین ہونا بھی بہتری اور

نفع پر دلالت نہیں کرتا ہے: گا ہے درد، شدت حرارت اور بھوک کی وجہ سے فارورہ رنگین ہو جاتا ہے، کیونکہ بھوک فارورہ کو زیادہ رنگین اور اس کے نفل کو کم کر دیتی ہے +

سُرخ رسوب خون کی کثرت پر اور اس بات پر دلالت کرتا ہے کہ نفع دیر میں ہونے والا ہے، حیات محرقہ میں ایسے رسوب کے ساتھ بقیہ رازی اور غم بھی ہوتا ہے، اگر یہ رسوب چالیس روز تک آتا رہے تو مرض دراز ہو جائیگا، اور ساٹھ روز میں بھی سُرخان کی امید نہیں کی جاسکتی ہے +

سُرخ رسوب جو کہ فارورہ میں مُعلق ہو، اور اوپر کی جانب مائل ہو، اگر یہ رقیق فارورہ میں پایا جائے، تو امراض حادہ میں اختلاط عقل پر دلالت کرتا ہے: پھر اگر ایسا رسوب قائم و دائم ہو جائے، تو اس سے ہلاکت کا خوف ہے، اور اگر فارورہ کا توام غلیظ ہونا شروع ہو جائے، اور رسوب مُعلق نہ نشین ہونے لگے، اور سفید ہو جائے، تو یہ بہتری پر دلالت کرتا ہے +

حیات حادہ میں جو رسوب بغیر علامات نفع کے گوشت کے ٹکڑے کے مانند نمودار ہو، وہ اعضاء کے چھلنے پر دلالت کرتا ہے، اور گردہ سے نہیں آتا ہے، اور اگر اس میں نفع ہو، یا یہ کہ بخار نہ ہو (جو اعضاء کو کھلا سکے) تو امراض گردہ پر دلالت کرتا ہے، جیسا کہ تم کو (امراض گردہ میں) معلوم ہو چکا ہے +

جو رسوب (سفیدی اور سختی میں) مچھلی کے چھلکوں کی مانند ہو، اور اس کے ساتھ نفع کی علامتیں نہوں اور خمی حاد ہو، تو یہ رسوب اس امر پر دال ہوگا کہ پٹھوں، ہڈیوں، اور رگوں کو بخارنے چھیل دیا ہے، اور اگر ایسا رسوب دوسری حالتوں میں ہو تو اس کو مشانہ سے سمجھنا چاہئے +

رسوب نچالی (جھوسی کے مانند) بھی مثانہ کے چھلنے پر دلالت کرتا ہے اور اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ تپ نے اندرون بدن کو چھیلنا شروع کر دیا ہے +

رسوب نچالی اور رسوب مثانی کے درمیان یہ فرق ہے کہ رسوب مثانی میں مثانہ کے اندر درد ہوتا ہے، قارورہ میں نفع ہوتا اور اس میں غلظت ہوتی ہے +

وہ علامتیں جو مختلف حالات کے اجتماع سے پیدا ہوتی ہیں مثلاً رنگ اور قوام وغیرہ ان میں سے اولاً روغنی قارورہ (ابوال دہنیہ) کا ذکر کیا جاتا ہے [ابوال دہنیہ] روغنی قارورہ جس کا رنگ اور قوام روغن کے رنگ اور اس کے قوام کے مشابہ ہو، اگر چہ ردی ہوتا ہے، لیکن جبکہ مریض کی سلامتی اور بہتری پر دوسری علامتیں دلالت کریں، تو اس سے کچھ اندیشہ نہیں ہوتا، لیکن اگر

رسوب روغن زیتون جیسا ہو تو وہ بہت ردی ہے، بہر حال خالص زیتونی قارورہ ردی ہے، اور خالص زیتونی قارورہ وہ ہے جس میں قارورہ کا رنگ روغن سا ہوتا ہے، اور اس کے رنگ کے ساتھ زردی اور سبزی ہوتی ہے۔ اگر زیتونی قارورہ سیاہ قارورہ کے بعد پیدا ہو تو یہ نیک علامت ہے، جیسا کہ حکیم روغن نے اس کی شہادت دی ہے +

سب سے زیادہ ردی وہ زیتونی قارورہ ہے جو کہ ابتدائے مرض

میں ہو +

اگر دانت پر دوسری علامتیں دال ہوں، اور چوتھے روز قارورہ زیتونی ملے جس کا ذکر اوپر کے فقرہ میں آیا ہے، اور جس کی شکل مچھلی کے چھلکے کے مانند ہوتی ہے + لے ان قدیم طبی کتابوں میں روغن سے بالعموم روغن زیتون مراد ہوتا ہے +

پیدا ہو، تو یہ چھٹے روز مریض کے مرجانے کی خبر دیتا ہے +  
 امراضِ حادہ میں ایسا قارورہ جو کہ دفعۃً نیک علامتوں سے خراب  
 علامتوں کی طرف منتقل ہو جائے، موت پر دلالت کرتا ہے، کیونکہ یہ شدت  
 اعراض کی وجہ سے دفعۃً قوت کے ساقط ہو جانے کی دلیل ہے +  
 روغنی قارورہ اکثر اختلاطِ عقل پر دلالت کرتا ہے، کیونکہ یہ خشکی سے  
 پیدا ہوتا ہے (یعنی دوبان سے پیدا ہوتا ہے، جس سے اعضا خشک اور  
 لاغر ہو جاتے ہیں، اور آخر کار دماغ بھی مختل ہو جاتا ہے) +  
 حمائے حادہ میں جس قارورہ کے اندر جھے ہوئے خون کے ٹکڑے  
 ہوں، اگر اس کے ساتھ زبان بھی خشک ہو تو یہ ردی علامت ہے، اور  
 اگر خشک ہونے کے باوجود سیاہ بھی ہو تو یہ اور بھی زیادہ خراب ہے +  
 محی حادہ میں پیشاب کے ساتھ خون اُسی وقت نکلتا ہے، جبکہ  
 احتراق شدید ہو، رگیں اور جداول بھٹ جائیں، اور خون کا انجام شدت  
 حرارت کی وجہ سے ہو +

سفید اور رقیق قارورہ جس میں جھاگ ہوں اور زرد رنگ کا کباب  
 ہو (بادل کے ٹکڑے کے مانند ہوں) شدید خطرے پر دلالت کرتا ہے،  
 کیونکہ یہ مادہ کے اضطراب اور شدتِ حدت کو بتاتا ہے +  
 رقیق اور سیاہ قارورہ کے متعلق ہم کافی بیان (اس سے پہلے کی  
 فصل میں) کر چکے ہیں +

رقیق اور بھورا قارورہ حمیاتِ حادہ کی ابتداء میں جب مائلِ پیفیدی  
 اور مائلِ بغلط ہو جائے، اسکے بعد گدھے کے پیشاب کی مانند مکرر

لے جداول سے یہاں چھوٹی چھوٹی رگیں مراد ہیں +

ہو جائے اور بغیر ارادہ خود بخود کلنا شروع ہو جائے، اور اس کے ساتھ ہی مریض کو بے قراری اور بے خوابی ہو تو اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ جسم کے دونوں جانب تشنج واقع ہوگا، اور اس کے بعد موت آجائے گی، بشرطیکہ (علامات مذکورہ پر) علامات نیک غالب نہ ہوں، اس لئے کہ قارورہ رقیق اور بھورا صرف صفراوی اور گرم خلط ہی کی وجہ سے ہوا کرتا ہے، اور قارورہ میں غلظت اور گاڑھا پن مریض کی شدت اور حالات مادہ کے اضطراب ہی کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے +

بعض اطباء کہتے ہیں کہ تھوڑا قارورہ جو کہ خون کے مانند رنگین ہو، خراب ہے، خصوصاً بخار کے اس مریض میں جو کہ مرض عرق النساء میں بھی مبتلا ہو +

## قارورہ خارج ہونیکے کا طبعی سبب

اگر حمای حادثہ کا مریض پیشاب کرنے پر قادر نہ ہو، بلکہ تھوڑا سا پیشاب درد کے ساتھ خارج ہو کر رہے، حالانکہ اعضائے بول میں نہ زخم ہو اور نہ ورم اور اس کے ساتھ ہی نبض متواتر اور ضعیف بھی ہو تو یہ سبب علامت ہے +

اگر حمای حادثہ دائمہ میں پیشاب بند ہو جائے، درد شدید ہو اور سبب بکثرت آئے تو یہ کراڑہ دلالت کرتا ہے +

اگر ہلکے بخار میں پیشاب قطرہ قطرہ ٹپکتا رہے، تو وہ نکیر پر دلالت کرتا ہے، لیکن اگر تیز محرقہ بخاریں اس طرح قارورہ آئے تو وہ بری آفت پر دلالت کرتا ہے، جو دماغ تک پہنچ چکی ہے، اور اگر خفیف بخار میں اس طرح قارورہ آئے تو کثرت امتلا پر دلالت کرتا ہے، نیز یہ اس امر کی



دلیل ہے کہ طبیعت اُس کو دفع کرنے سے ضعیف ہو گئی ہے۔  
 ٹھیکات حادثہ میں جو قارورہ بغیر ارادہ خارج ہوتا ہے، اُس کا سبب  
 ضعف ماسک اور دماغ کی آفت ہوتی ہے، اور یہ صورت اُسی وقت پیدا  
 ہوتی ہے، جبکہ دماغ کی طرف گرم اور تیز مادہ صعود کر جاتا ہے، اور اُس کی  
 اذیت میں عضلی اعضا بھی شریک ہو جاتے ہیں۔

## قارورہ کو متعلق چند بری علامتیں

پانی جیسا رقیق قارورہ، سیاہ رنگ کا قارورہ، بدبودار اور  
 غلیظ قارورہ ردی ہو کر تپا ہے، اور جس قارورہ میں نیچے سے اوپر تک  
 دھوئیں کے مانند کوئی چیز نمودار ہو، وہ بہت جلد حملک ثابت ہوتا ہے،  
 اسی طرح چکنا قارورہ جس کا رنگ گوشت کے پانی کی مانند ہوا اور اُس پر  
 بدبو غالب ہو، حملک ہوتا ہے۔

مختلف جنس کی ردی علامتوں کا بیا جو کہ بجا وغیرہ کے مریضوں میں جمع ہونے

پیدا ہوتی ہیں

اگر کسی مریض میں قے، مروڑ اور اختلاط عقل جمع ہو جائیں، تو یہ  
 حملک علامت ہے۔

اگر بدن کے ملس اور رنگ کے، نیڑے اور استفرغ کے تغیرات  
 برابر بدلتے رہیں، تو یہ اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ طبیعت مختلف اخلاط  
 اور مختلف امراض کی آفت میں گرفتار ہے۔ جن میں سے ہر ایک کے ساتھ  
 سقا بلہ کرنے کی ضرورت ہے، اور یہ امر ایسا ہے جو طبیعت کو آخر کار ضرور

ہی عاجز کر دیگا +

اگر لازمی بخار میں بیرونی جسم سرد ہو جائے، اور اندرون جسم میں خرا  
رجلن اور سوزش ہو، اور پیاس بھی شدید ہو تو یہ حملک ہے +

اگر سریرالاسنان (دانت رگڑنا) کے ساتھ اختلاط عقل بھی جمع ہو جائے  
تو سمجھ لینا چاہئے کہ مریض قریب بہ ہلاکت ہے +

اگر مریض کو دفعۃً سودا کے دست (کالے کالے دست) آئے گیس،  
اور اس کے ساتھ ہی شکم میں جلن اور لذع ہو، اور جلن کے ساتھ در بھی ہو،  
نیز خفقان اور غشی بھی ہوں، تو یہ موت کی علامت ہے +

جب پیشانی پر سرد پسینہ آئے، ناخن زرد یا سبز ہو جائیں، اور انکی  
حالت متغیر ہو جائے، زبان سوخ جائے، اور اس پر یا بدن پر کوئی عجیب قسم  
کی پھنسی پیدا ہو جائے تو موت کو قریب سمجھنا چاہئے +

اگر شرا سیف کے قرب و جوار میں بخار کے ساتھ ٹیس اور پھر کن پیدا  
ہو جائے، اس کے بعد آنکھ بھی بڑی طرح حرکت کرے، تو اس سے حالت کے  
خراب ہونے کی توقع کرنی چاہئے، کیونکہ یہ پھر کن نفخ پیدا کرنے والی ریا ح  
پر دلالت کرتی ہے، اور ضربان ورم شدید کی وجہ سے ہوتا ہے، یا اس  
وجہ سے ہوتا ہے کہ بڑی رگ (اور طی) کی تڑپ شدید ہوتی ہے +

وہ نبض جس میں سخت تڑپ ہو، پے در پے چل رہی ہو، اور بہت  
عظیم ہو، مرض جنون کے ساتھ ہوا کرتی ہے +

ٹیس اور پھر کن کے متعلق خوب غور کرنا چاہئے، کیونکہ گاسے ٹیس  
اور پھر کن اندرون احشاء میں نہیں، بلکہ ظاہر مرقا میں ہوتا ہے۔ اس  
صورت میں یہ بہت زیادہ مضر نہیں ہوتا، اگرچہ اس کے ساتھ ورم بھی ہو،

البتہ یہ اُس وقت مضر ہوگا جبکہ درم بہت بڑا ہو۔ پس اگر یہ حالت (ٹیس) بیس روز تک رہے، اور درم اور بخار میں سکون نہ ہو تو یہ اس امر پر دلالت کرے گا کہ درم (رپک کر) پھوٹ جائیگا۔ اور گاہے اس مرض سے نجات پانے کی صورت یہ ہوتی ہے کہ اسے زیادہ پیشاب آتا ہے، یا یہ کہ مادہ اطراف خصوصاً دونوں پاؤں کی طرف منتقل ہو جاتا ہے۔

ایسے مریض جو مرض سے ضعیف ہو چکے ہوں، اگر انہیں نفس متواتر (نفس متواتر) لاحق ہو جائے، اور غشی پیدا ہو جائے تو سمجھنا چاہئے کہ وہ موت کے قریب ہیں، اور وہ چار گھنٹے سے زیادہ زندہ نہیں رہیں گے۔

اگر کوئی شخص تب محرقہ میں مبتلا ہو، اور وہ دفعۃً مرض میں تخفیف اور حرارت میں سکون پائے، حالانکہ بذریعہ استفراغ یا انتقال مادہ کے کوئی بحران ظاہری بھی واقع نہ ہوا ہو، نہ حرارت کو سختی سے بجھایا گیا ہو، نہ مریض کی ہوا اسی شہر میں یا ایک شہر سے دوسرے شہر میں تبدیل کی گئی ہو، نبض کی پہلی سرعت ساکن ہو گئی ہو، اور مریض راحت و آرام کی سی حالت محسوس کر رہا ہو، تو تم کو حکم کر دینا چاہئے کہ وہ جلد ہی مر جائیگا۔ اگر کوئی شخص کسی بخار میں مبتلا ہو، اور اس کا قلب یکایک دھڑکنے لگے، پھلکی پیدا ہو جائے، اور بغیر کسی سبب معلوم کے اس کے خشک میں قبض پیدا ہو جائے، تو وہ (غنقریب ہی) مر جائیگا۔

اگر کوئی شخص کسی گرم مرض میں مبتلا ہو، اور اسکو اولاً بھورے رنگ کا اور رقیق پیشاب آئے، پھر وہ غلیظ ہو جائے، اور اس میں جوش اور ابال پیدا ہو کر (یا گدلا پن پیدا ہو کر) اس کی رنگت سفید ہو جائے، اور اسی طرح حالت پراگندگی (یا گدے پن کی صورت) میں باقی رہے، گو یا کہ وہ گدے کا پیشاب

ہے، اور بغیر ارادہ خارج ہو جایا کہہ، مریض کو بے قراری اور بے خوابی بھی ہو، تو یہ اُس تمدد پر دلالت کرتا ہے جو دونوں پہلوئیں ظاہر ہوگا، اور پھر مریض مرجائیگا۔

بعض اطباء کہتے ہیں کہ اگر پیشاب کا نجی (مری) کے مانند ہو جائے، حالانکہ وہ اس سے قبل سفید تھا، اور اسپر جھاگ کی سی کیفیت بھی نمودار ہو، اس کے بعد متھنوں سے سیاہ خون بہے، تو یہ نہایت بُرا ہے۔

منجملہ اُن علامات رویہ کے جن کو اطباء کے ایک گروہ نے (از روئے تجربہ) بیان کیا ہے، اور قیاس اُن کی طرف شکل سے چل سکتا ہے (یعنی قیاسی دلائل سے انکا اثبات دشوار ہے) چند روی علامتیں یہ ہیں: وہ کہتے ہیں کہ ”اگر کسی انسان میں گردن کی ورید پر تھم کدو کے مُشا بہ پھنسی پیدا ہو جائے، اور اس کے ساتھ بہت سی چھوٹی چھوٹی پھنسیاں بھی نمودار ہو جائیں، اور اس کو تیز اشیاء کے کھانے کی خواہش ہو، تو وہ شخص مرجائیگا۔“

انہیں اطباء نے یہ بھی کہا ہے کہ ”اگر کسی شخص کی بائیں کنپٹی پر صرخ رنگ کی سخت پھنسی پیدا ہو جائے، اور اس کے باوجود اُس شخص کی آنکھوں میں شدید خارش پیدا ہو جائے، تو وہ چار روز میں مر جائے گا۔“

نیز وہ کہتے ہیں کہ ”جس شخص کی آنکھوں کے نیچے دائہ مسور کے مانند پھنسی پیدا ہو جائے، وہ دس روز میں مرجائیگا: اس مرض کے مریض کو تیز اشیاء کے کھانے کی رغبت ہوگی۔“

اُن اطباء کا یہ بھی قول ہے کہ ”خواہ کوئی بھی مرض شدید ہو، اگر وہ دفعۃً پیدا ہو جائے، اور اس کے بعد قے یا دست آنے لگیں، تو یہ موت کی دلیل ہے۔“

وہ یہ بھی کہتے ہیں کہ ”اگر بخار وغیرہ کے مریض کو نرم اور ام اور زخم پیدا ہو جائیں، اس کے بعد اس کی عقل زائل ہو جائے، تو وہ مرجائیگا۔“  
یہ بھی کہا گیا ہے کہ ”اگر انسان کے چہرے اور بدن میں تریل پیدا ہو جائے اور کوئی درد نہ ہو، اور اُس شخص کو اس تریل کی ابتداء میں ناک کے اندر غارش ہوئی ہو، تو وہ (ابتداءً مرض سے) دوسرے یا تیسرے روز مرجائیگا۔“  
اُن اطباء کا یہ قول بھی ہے کہ ”اگر انسان کے گھٹنے پر گول انگور کے مانند کوئی شے پیدا ہو جائے۔ جو سیاہ ہو، اور اس کے ارد گرد دھرمی ہو، تو وہ شخص جلد ہی مرجائیگا۔ لیکن اُس کے مرنے کا بچا س روز تک انتظار کیا جائے اور موت کی یہ علامت ہے کہ مریض کو سرد پسینہ آئیگا (اس کے بعد مرجائیگا)۔“

## مرض کے دراز ہونے کی علامتیں

واضح ہو کہ اخبار میں غنط کے ہونے، یا تدبیر (قدار وغیرہ) میں غلطی واقع ہونے سے (بدیہ ہیزی کے ہونے سے) مرض دراز ہو جاتا ہے، اور بحران دونوں صورتوں میں (طویل مرض) اخبار کی غنط سے جو یا تدبیر میں غلطی واقع ہونے سے) فہم معدوم ہو جاتا ہے۔ کیونکہ طویل مرض سے لاغر کر دیتا ہے۔

طویل مرض کی یہ علامت ہے کہ نفخ دیر میں ہوتا ہے جس پر دوسری علامتوں سے استدلال لایا جاسکتا ہے۔ یا یہ کہ قارور و کار سوب معلق دیر میں تشین ہوتا ہے۔ یا یہ کہ دیر تک سرخ رسوب آتا رہتا ہے۔  
اسی طرح بدن میں لاغری کا کم نمودار ہونا مرض کے طویل ہونے پر دلالت کرتا ہے۔ اسی طرح اگر حدت مرض کے باوجود بعض عظیم سر، پیر، خربہ ہو،

شرایع پھولے ہوئے ہوں، لاغر نہ ہوں، تو یہ علامتیں تحلیل کے کم ہونے اور طولِ مرض پر دلالت کرتی ہیں +

اگر نفع سے قبل بحران کی علامات ظاہر ہو جائیں، اور قوتِ ساقط نہ ہو، اور نہ موت کی علامتیں ظاہر ہوں، تو مرضِ طویل ہوگا +

معلوم ہونا چاہئے کہ اگر بحران کے روز اندیشناک علامتیں اور درجِ ظاہر ہو، اور مرض میں نہ فائدہ نمایاں ہو، اور نہ نقصان، بلکہ حالات مرض بدستور باقی رہیں، تو یہ طولِ مرض کی دلیل ہے +

مرض کی حالت میں اختلاج (پھڑکن) کی زیادتی طولِ مرض پر دلالت کرتی ہے، خصوصاً جبکہ اختلاج ابتداء مرض ہی سے ہو، لیکن آخر مرض میں اختلاج کا ہونا بہتر ہے +

پسینہ کی کثرت طولِ مرض پر دلالت کرتی ہے +

جس وقت تھوڑا تھوڑا استفراغ ہو، جو کہ اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ طبیعتِ مادہ کو صرف حرکت میں لے آئی ہے، اور اس کو کامل طور پر دفع کرنے سے عاجز ہے، خواہ یہ استفراغ بذریعہ پسینہ کے ہو، یا بذریعہ نکسیر کے، یا کسی اور ذریعہ سے، اور اس استفراغ کے ساتھ دوسری نیک علامتیں بھی ہوں، یا کم از کم اس کے ساتھ خراب علامتیں موجود نہ ہوں، تو یہ طولِ مرض پر دلالت کرتا ہے +

اگر سوبِ سرخ چالیس روز تک برابر آتا رہے، تو یہ طولِ مرض کی خبر دیتا ہے، حتیٰ کہ ساٹھ روز تک بھی بحران اور زوالِ مرض کی امید نہیں ہوتی ہے +

اختلامِ ابتداء مرض میں مرض کے طویل ہونے پر دلالت کرتا ہے +

اگر تم ابتداء مرض میں مرض کے طویل ہونے کی علامتیں دیکھو، تو ان کی دلالت اُس وقت کی دلالت کے مانند نہیں ہوتی ہے، جبکہ یہ علامتیں ابتداء مرض کے بعد پیدا ہوا کرتی ہیں۔

یعنی طویل مرض کی علامتیں اگر ادا اہل مرض میں نمودار ہوں، تو یہ طویل مرض کو اس درجہ نہیں بتا سکتیں، جس درجہ یہ علامتیں اُس وقت بتاتی ہیں، جبکہ طویل مرض کی علامتیں ادا اہل مرض کے بعد ظاہر ہوتی ہیں، کیونکہ ادا اہل مرض کے بعد طویل مرض کی علامتوں کا نمودار ہونا اس امر کو بتاتا ہے کہ طبیعت زیادہ عاجز ہے، مرض زیادہ قوی ہے، اور مادہ زیادہ نافرمان ہے۔

اگر ان علامتوں کے مخالف علامتیں (کو تا ہی مرض کی علامتیں) مرض کے درمیانی زمانہ میں یا آخر میں ظہور پذیر ہوں تو پیشین گوئی کرنے میں تاثر نہ کرنا چاہئے (یعنی طویل مرض کے حکم لگانے میں تاثر نہ کرنا چاہئے) اور یہ معلوم کر نیکی کوشش کرنی چاہئے کہ یہ علامات (ایام انداز میں سے) کس روز پیدا ہوئے، اور یہ روز کس دن بجران ہونے کی خبر دیتا ہے، اور یوم انداز کے لئے جو شرائط مذکور ہو چکے ہیں، ان کی رعایت اور لحاظ کریں۔ اسی طرح قوت، عمر، نبض، فصل (موسم) اور مزاج کی حالت پر غور کریں۔ نیز مرض کی حرکت (باری) کی حالت بلحاظ کیفیت و کیفیت کیا ہے (باری شدید ہے یا خفیف، اور دیر تک رہتی ہے، یا جلد چلی جاتی ہے)، باری وقت سے پہلے آرہی ہے، یا دیر سے، اور باری کے اوقات کیا ہیں؟ خصوصاً حیاتِ حادثہ میں، اور باری لمبی ہے یا چھوٹی؟ غور کیا جائے کہ ان سارے امور میں جوش و حرکت کے آثار پائے جاتے ہیں، یا سکون و جمود کے؟ اسی انداز

سے احکام جاری کئے جاسکتے ہیں +

**اس امر کی علامتیں کہ مرض بذریعہ بحران کے زائل ہوگا، یا بذریعہ تحلیل کے**

اگر قوت قوی ہو، اور مرض حاد ہو، یا اُس کی نوبتیں مقدارِ زمانہ اور کیفیت وحدت میں بڑھ رہی ہوں، اور عمر، مزاج اور موسم ایسا ہو جو مادہ میں تحریک پیدا کرنے کا ذریعہ بن سکے، نہ کہ اُس کو ساکن کرنے کا سبب ہو سکے، اور نفخ اور عدم نفخ کی تیز رفتار علامتیں موجود ہوں، تو سمجھنا چاہئے کہ مرض بذریعہ بحران کے زائل ہوگا +

اگر علامات مذکورہ کے خلاف علامتیں ہوں، اور مادہ کے دیر میں نفخ پانے کے آثار پائے جائیں، تو سمجھنا چاہئے کہ مرض طول کھینچے گا، اور پھر بذریعہ تحلیل کے مرین کو ہلاک کر دیگا، یا بذریعہ تحلیل کے مرض زائل ہو جائیگا + اور اگر یہ علامتیں مختلف ہوں (یعنی بعض علامتیں تو اس قسم کی ہوں کہ ان سے مرض کے طویل ہونے کا خیال ہو، اور بعض علامتیں ایسی ہوں کہ ان سے مرض کے جلد ہی زائل ہونیکا گمان ہو) تو اس صورت میں امتحانی قسم کے ناقص بحران دیر میں ظاہر ہونگے +

رہی موت اور زندگی، ان پر قوت کے حالات سے، اور نیز ہر ایک کی مقررہ علامات سے استدلال کیا جاسکتا ہے +

**عودِ مرض یعنی نکس کے احکام**

سببِ بر نکس وہ ہے جو بہت جلد واقع ہو، اور اس کے ساتھ قوت

لے نکس: عودِ مرض، اعادہِ مرض، مرض کا از سر نو لوٹ آنا +



بہت کمزور ہو۔ اس قسم کے نکس کے ساتھ لازمی طور پر علاماتِ ہلاکت پائی جاتی ہیں +

جو نکس تدبیر میں غلطی واقع ہونے سے پیدا ہوتا ہے، وہ اُس نکس کی بنسبت بے خطر ہوتا ہے جو تدبیر میں کسی قسم کی غلطی واقع ہوئے بغیر خود بخود واقع ہو جائے۔ اور وہ غلطی جو نکس کا سبب ہو سکتی ہے، یہ ہے کہ مثلاً مریض کو گرم چیزیں کھلا دی جائیں، یا ایسی ادویہ کھلائی جائیں جن کے استعمال سے اس کی بھوک اور ہضم اچھے ہو جائیں، مثلاً گلفند علی، قمری اکل وغیرہ +

بحران کے بعد جو مادہ بقایا رہ جاتا ہے، اگر اس کا تدارک نہ کیا جائے، تو وہ بہت جلد نکس پیدا کر دیتا ہے + نکس اصل مرض سے ہوتا ہے، کیونکہ نکس کی صورت میں وبال (مرض) لوٹ کر آتا ہے، اور طبیعت پہلے ہی سے تنگی ہوئی ہوتی ہے +

## نکس کی علامتیں

جس شخص کا بخار بحران کے روز بحران تام کے ذریعے ساکن نہ ہو بلکہ اس بخار کا بحران ناقص ہو، اُس کے لئے نکس یعنی عودِ مرض کا خوف ہوتا ہے خصوصاً اگر بحران ناقص (چھپک یا یرقان یا کھجلی کے ذریعہ ہو، خلاصہ یہ کہ جلد کے ذریعہ ہو) جس میں مادہ جلد کے اندر رہ جائے اور اگر بخار بغیر بحران کے ساکن ہو جائے، تو نکس کا ہونا ضروری ہے +

گاہے ان علامتوں سے وقوعِ نکس پر استدلال کیا جاتا ہے

(۱) قوت اور بھوک ضعیف ہو جائے، (۲) متلی ہو، (۳) خُبثِ نفس ہو

(یعنی حزن و ملال ہو، اور مزاج پُر خُڑا ہو جائے)، (۴) ہضم میں کمی آجائے، (۵) معدہ میں غذا ترش یا دُخانی ہو جائے (مخصوصت معدہ یا دُخانیت معدہ لاحق ہو جائے)، (۶) شلر سیف اور نواحی جگر و طحال بھول جائے، (۷) نیند خراب ہو جائے، بے خوابی بڑھ جائے، (۸) پیاس شدید ہو، (۹) چہرہ میں تہج بہت زیادہ ہو، خاصکر یہ آخری علامت بہت بُری ہے، خصوصاً جبکہ تہج بالائی پپوٹے میں ہو، اور خاصکر جبکہ وہ سوجا ہوا ہو (تورم ہو) اور چہرے کا تہج زائل ہو جانے کے باوجود اس کا سوجن باقی رہے۔

منجملہ ان علامات کے جو کہ کس پر دلالت کرتی ہیں، یہ بھی ہے کہ بدن اچھی طرح غذا کو قبول نہ کرے، اور اس کی لاغری غذا سے دور نہ ہو، خصوصاً جبکہ مذکورہ بُرے عوارض اُس مرض کی نوبت کے وقت ظہور میں آئیں، یا شدید ہو جائیں جو مرض پہلے تھا (اور پھر زائل ہو گیا ہے)۔

گاہے کس پر نبض سے استدلال کیا جاتا ہے، جبکہ نبض میں توازن اور مسرعت باقی رہتا ہے۔ اسی طرح گاہے خراجات بخرانیہ کے اندر چلے جانے اور غائب ہو جانے سے کس پر استدلال کیا جاتا ہے؟ گاہے پیشاب بھی کس پر دلالت کرتا ہے، جبکہ اس میں زردی یا بھورا پن یا سُرخی زیادہ ہو، یا وہ خام ہو، نہ اس میں کوئی شے سعلق ہو، اور نہ تہ نشین ہو، اور جبکہ مریض کا پیشاب اس کے طبعی پیشاب سے پیشاب نہ ہو۔

بعض موسموں میں بھی دوسرے موسموں کے مقابلہ میں کس پر دلالت کرتے ہیں (اور اپنی روایت کی وجہ سے عود مرض پر اہلاد کرتے ہیں) مثلاً خریف، اس موسم میں دوسرے موسموں کی بہ نسبت کس زیادہ واقع ہوا کرتا ہے؟ مرض کی جنس بھی کس پر دلالت کرنے میں معین ہوتی ہے، مثلاً حمیات

ورم، جبکہ ان کے زوال کے بعد احتشاد میں حرارت اور سوزش باقی رہے اور مثلاً مرگی، سدر، درد گردہ، درد جگر، درد طحال، درد شقیقہ، درد بیضہ (خودہ) اور نزلہ (نوازل) اور وہ امراض جو نزلہ سے پیدا ہوتے ہیں، مثلاً آئینہ چشم وغیرہ اور امراض تنفس \*

## موت کے اسباب

(۱) موت یا تو کسی ایسے سبب سے واقع ہوتی ہے جو قلب کے مزاج کو فاسد کر دیتا ہے، (۲) یا موت کسی ایسے سبب سے آتی ہے جو قوت کو تحلیل کر دیتا ہے، جس سے حرارت غریزی بجھ جاتی ہے (اور موت واقع ہو جاتی ہے) \* جو موت مزاج قلب کے فاسد ہونے کی وجہ سے واقع ہوتی ہے، وہ یا تو درد شدید کے باعث ہوتی ہے، یا چاروں کیفیتوں میں سے کسی ایک کیفیت کے بہت زیادہ ہو جانے سے لاحق ہوتی ہے، یا یہ کہ اس کا باعث (مزاج قلب کے فاسد ہو جانے کا باعث) کوئی بیرونی ذہریلی کیفیت ہوتی ہے یا اس کی وجہ (مزاج قلب کے فاسد ہونے کی وجہ) مادہ تنفس یعنی ہوا کا ہتباس ہوتا ہے (اسی کو احتناق یعنی گھٹنا کہتے ہیں)؛ چنانچہ ہر سام کے مریض اکثر اوقات تنفس کے بند ہو جانے سے مرا کرتے ہیں، اسی واسطے مناسب ہے کہ انکو چپٹ نہ لیٹنے دیا جائے، اور نہ ان کے طلق کو خشک ہونے دیا جائے \*۔

موت کی قسمیں جو کہ بخاروں میں واقع ہوتی ہیں اور کیفیت موت کی علامات

(۱) ان میں سے ایک تو وہ موت ہے جو بخار کی نوبت کے شروع میں بخار کے نزدیک وقت واقع ہوتی ہے (یہ حمائے نائیبہ کا حال ہے)،

یا نوبت کے دورے کے وقت واقع ہوتی ہے (یہ طاعے لازمہ کا حال ہے) \*  
 یہ موت اکثر باطنی اور ام کے بخاروں میں اُس وقت واقع ہوا کرتی ہے جبکہ  
 ان کی طرف (باطن کی طرف) فضلات دفعہ چلے جاتے ہیں، اور ان امراض  
 خبیثہ میں لاحق ہوتی ہے، جو ابتداء سختی سے جب حرکت میں لگتے ہیں (طبیعت  
 ان سے شکست کھا جاتی ہے، خصوصاً اگر قوت زیادہ ضعیف ہو۔ خلاصہ یہ  
 کہ یہ صورت اعتناق کی سی ہے، یا ایسی ہے جیسے زیادہ لکڑی سے دب کر  
 آگ بجھ جایا کرتی ہے۔ \*

(۲) ان قسموں میں سے ایک وہ موت بھی ہے جو کہ بخاروں کی  
 نوبتوں کے انتہاء کے وقت اس وجہ سے عارض ہوتی ہے کہ طبیعت مرض  
 سے شکست کھا جاتی ہے۔ \*

(۳) تیسری موت وہ ہے جو انحطاط مرض کے وقت واقع ہوتی  
 ہے۔ ایسا شاذ و نادر ہی ہوتا ہے، اور (اگر ہوتا بھی ہے، تو) اکثر مرض کے  
 زمانہ انحطاط جزئی میں واقع ہوتا ہے، نہ کہ کُلّی میں، اس قسم کی موت کا  
 سبب یہ ہوتا ہے کہ طبیعت اس وقت (انحطاط جزئی کے وقت) بے پروا  
 ہوتی ہے، اور (اسی بے پروائی کی وجہ سے) حرارت منتشر و متفرق ہو جاتی  
 ہے، اور ان چیزوں کو (غلطی سے) چھوڑ دیتی ہے، جو قلب کی حفاظت کرتی  
 ہیں (یعنی ارحام کو) اور جن کی ضرورت ابتدائی اوقات میں تھی۔ \* اس قسم  
 کے اکثر مریض غشی کی وجہ سے دفعہ مرا کرتے ہیں، اور بعض مریض آہستہ آہستہ  
 مرتے ہیں۔ \*

۱۔ انحطاط جزئی: باری کے اوتارنے کا وقت۔ \* انحطاط کلی: مرض کا اوزار نیک  
 زمانہ۔ \* ۲۔ موت کی اس قسم کو قرشی نے صحیح تسلیم نہیں کیا ہے، اور جو تاءیل شیخ ذکی ہی اس غلط قرار دیتا ہے،

گا ہے قوت کے کمزور اور حرارت غریزی کے تحلیل ہونے کی وجہ سے  
 انخطاط مجازی بھی ہوتا ہے، جسے طبیب انخطاط حقیقی خیال کرتا ہے +  
 لیکن نبض دونوں انخطاط (یعنی انخطاط مجازی اور انخطاط حقیقی)  
 میں مختلف ہوتی ہے۔ چنانچہ انخطاط حقیقی میں نبض قوی اور مستوی ہوتی  
 ہے، اور انخطاط مجازی میں ضعیف، مختلف اور نظام سے خارج ہوتی ہے  
 (یعنی غیر منتظم ہوتی ہے) +

رہا انخطاط کلی، اس میں مرین مرا نہیں کرتا ہے، اور اگر مرتا ہے تو صرف  
 ایسے شدید اسباب ہی سے مر سکتا ہے، جو خارج سے بحالت ضعف اس پر  
 وارد ہوں، مثلاً حرکت کرنا، یا قیام کرنا، یا غضب میں آ جانا، اور کبھی اس  
 قسم کی باتیں انخطاط جزئی میں بھی لاحق ہو جاتی ہیں + ایسی موت سے قبل  
 مرین کو تھوڑا سا لیسار پینہ آیا کرتا ہے +

چھپک میں مرین اکثر اوقات زمانہ انخطاط میں مرتا ہے، اور اس کو  
 مرنے سے پہلے بالعموم پینہ آتا ہے، جو ناہموار ہوتا ہے، اور ٹھنڈا سا ہوتا  
 ہے، گا ہے یہ پینہ صرف سراور گردن پر ہوتا ہے، اور گا ہے صرف سینہ پر  
 آتا ہے +

اگر جلد حالت نزع میں خشک اور تنی ہوئی ہو، تو موت پینہ آکر نہیں  
 آئیگی۔ لیکن اگر اس کے خلاف ہو (یعنی جلد تراور ملایم ہو) تو موت یقیناً پینہ  
 آکر واقع ہوگی +

لیکن حملک امراض میں (امراض قتالہ میں) موت اکثر اسی وقت عارض  
 ہوا کرتی ہے، جس وقت کہ بے خطر امراض میں بحران جید واقع ہوتا ہے، مثلاً  
 اگر مرض کا بحران جفت ایام (ازواج) میں واقع ہو، تو موت بھی جفت ایام

میں واقع ہوگی، یا بحران طاق ایام (افراد) میں ہو تو موت بھی طاق ایام میں لاحق ہوگی +

واضح ہو کہ تب محرقہ میں، اور ان بخاروں میں جو محرقہ سے مشابہ ہیں، موت نوبت کی انتہا کے وقت آتی ہے، اور اس کے ساتھ جُذے عوارض پیدا ہو جاتے ہیں، مثلاً اختلاط عقل ہو جاتا ہے، بے قراری بڑھ جاتی ہے، مہبات کا غلبہ ہوتا ہے، بخار کے برداشت کرنے سے قوت کمزور ہو جاتی ہے، اس کے بعد دوسرا آنکھوں میں تاریکی، وجع الغواد اور خراب پیدا ہو جاتا ہے +

تب لمغی میں ابتداء نوبت کے وقت موت آتی ہے، اور سردی اس قدر دراز ہوتی ہے کہ بدن میں گرمی کسی طرح بھی پیدا نہیں ہوتی، نبض بہت صغیر اور خراب ہوتی ہے، مہبات اور کسل و ماندگی کا غلبہ ہوتا ہے، بہر حال تب لمغی میں موت اُسی وقت آتی ہے، جبکہ مریض میں یہ عوارض بہت زیادہ شدید ہو جاتے ہیں، خواہ مرض کا زمانہ ابتداء ہو، یا زمانہ تزايد، یا زمانہ انتہا اور مرض کا کھلا ہوا زمانہ تزايد (جو ابھی منتہی کے قریب نہ پہنچا ہو)، اس میں موت کم واقع ہوا کرتی ہے +

اگر غور و تامل سے موت کی علامتوں کو جن کو ہم بیان کر چکے ہیں، ہر ایک وقت میں دیکھا جائے، اور وہ علامتیں نہ پائی جائیں تو موت کا خوف نہیں کرنا چاہئے۔ البتہ اگر وہ علامتیں پائی جائیں، تو سمجھ لینا چاہئے کہ موت ضرور آئیگی۔ پھر اگر ان علامات کے ساتھ مذکورہ علامات ردیہ بھی ہوں، تو مریض کی موت سے ڈرنا چاہئے +



اکثر ایسا ہوا کرتا ہے کہ اگر نوبتیں طاق (افراد) ہوں تو مرض ساتویں روز مر جاتا ہے، اور اگر نوبتیں جفت (ازواج) ہوں، تو مرض چھٹے روز انتقال کر جاتا ہے، خصوصاً اگر مرض سریع الحکمت ہو (یعنی مرض بہت تیز اور حادث ہو) +

## اس موت کی علامتیں جو بحران کے بغیر واقع ہو

بغیر بحران کے موت لاحق ہونے کی علامت یہ ہے کہ قوت ضعیف ہو جائے، اور مقابلہ مرض سے عاجز آجائے، اور یہ کہ نفیج میں دیر ہو جائے، اور یہ کہ مرض قوی ہو اور اسکی حرکت سست ہو + اگر یہ ساری باتیں مرین میں جمع ہو جائیں، تو یہ علامتیں زیادہ قوی ہو جائیں گی +

## ناقین کے حالات و عوارض

گاہے ناقین کو نکس (عود مرض) عارض ہوتا ہے، جبکہ ان میں وہ باتیں باقی جاتی ہیں، جن کو ہم نکس کے باب میں بیان کر چکے ہیں (مثلاً بدن اور عروق کا پورے طور پر تنقید نہ ہونا) +

گاہے ایسا ہوتا ہے کہ نقاہت کے ایام میں قوت کا قوی ہو جانا یا ضعیف

لہ یعنی باریاں ایسے دنوں میں آئیں جو تقسیم ہو سکیں، مثلاً تین، پانچ، سات وغیرہ۔ یہ بھی یاد رہے کہ ان ایام کا شمار مرض کے ابتدائی دن کے لحاظ سے کیا جاتا ہے۔ یہی حال ازواج یعنی جفت ایام کا بھی ہے +

لہ ناقین ”ناؤدہ“ کی جمع ہے۔ ناؤدہ اس شخص کو کہتے ہیں، جو پیاری سے تندرست ہو گیا ہو، لیکن ہنوز کمزور ہو +

رہیں اُن امور کے لحاظ سے ہوتا ہے جن کو ہم ناقصین کی تدابیر کے باب میں بیان کرینگے (یعنی جب بھوک اچھی ہوتی ہے، اور ہضم اچھا ہوتا ہے تو اخلاط صاکنہ پیدا ہوتے ہیں جو بہت جلد بدل یا تحلیل بن جاتے اور قوت لوٹ آتی ہے) \*

گا ہے ناقصین میں یہ بھی ہوتا ہے کہ وہ جو غذا کھاتے ہیں، اس سے مستفید نہیں ہوتے، اور نہ اُن کے جسم میں قوت لوٹتی ہے \*

گا ہے اُن کو بھوڑے (خراجات) نکل آتے ہیں، اور ایسا اُس وقت ہوتا ہے جبکہ اُن کے بدن بذریعہ استفرغ کے اخلاط سے (پورے طور پر) پاک نہ ہوئے ہوں \*

گا ہے اُن کے بعض اعضا میں مادہ کے دفع ہونے کی وجہ سے فساد لاحق ہو جاتا ہے \*

گا ہے اُن میں اُن امراض کے مخالف دوسرے امراض پیدا ہو جاتے ہیں جن میں وہ پہلے مبتلا تھے، بشرطیکہ اُن امراض کی مضاد تدبیریں بکثرت اور افراط سے استعمال کی گئی ہوں، مثلاً اگر مبرود اور مرطب تدابیر مقدار مناسب سے تجاوز کر جائیں تو ثقل زبان، فاج، قولنج سرد، سکتہ، مرگی، دائمی درد سر (صداع دائم)، شقیقہ اور ان کے مانند دوسرے امراض پیدا ہو جاتے ہیں \*

اکثر اوقات ناقصین کے بدن میں سخت خارش اُٹھتی ہے، جس کو نیگمہ پانی دور کر دیتا ہے \*

گا ہے (مرض سے اٹھنے کے بعد) مرصیوں کے بال سفید ہو جاتے ہیں، کیونکہ اُن میں غذا کا شعور جاتا رہتا ہے، اور رطوبت غریزی جو کہ سیاہی کو قائم رکھتی ہے، پراگندہ ہو جاتی ہے، جیسا کہ کھیتی پانی کی کمی سے



جب خشک ہو جاتی ہے، تو وہ سفید ہو جاتی ہے۔ پھر جب ناقیس کے احوال بہتر ہو جاتے ہیں، تو ان کے بابوں کی سیاہی پھر لوٹ آتی ہے، جس طرح کھیت کو جب سیراب کیا جاتا ہے، تو وہ دوبارہ سبز ہو جاتا ہے۔

## ناقہ کی تدبیر

(چونکہ مرض سے اُٹھنے کے بعد ناقہ کے قوی کمزور ہو جاتے ہیں، اسلئے) ہر ایک چیز میں ناقہ کے ساتھ نرمی برتی جائے، اور اس کو کوئی ثقیل غذا نہ کھلائی جائے، اور حرکات، حمامات اور تام ناگوار امور حتیٰ کہ سخت آواز وغیرہ سے بھی پرہیز کرایا جائے، اس کو آہستہ آہستہ ہلکی نرم اور معتدل ریاضت کی طرف مائل کیا جائے: ان کے لئے ایسی ہلکی ریاضت بہت ہی مفید ہوتی ہے، اور ایسی تدبیر کی طرف متوجہ ہوں، جو اس کے بدن میں خون بڑھائیں۔ ناقہ کو آرام و آسائش سے رکھنا اور اس کے لئے فرحت و سرور کا سامان پیدا کرنا چاہئے، ہر ایک قسم کے استفرغ خصوصاً جماع سے اُسے بچایا جائے، اعتدال کے ساتھ شراب پینا اس کے لئے مفید ہے، خصوصاً لطیف اور رقیق شراب۔

ناقیس میں سے اس شخص کو غذا کی زیادتی سے روکنے کی ضرورت ہے، جس کا بھران پوشیدہ طور پر ہوا ہو، اس لئے کہ ایسا شخص نکس کے لئے آمادہ ہوتا ہے (اور اس میں اعادہ مرض کا بہت ہی ڈر ہے)۔ ایسے شخص کو گاہے رقیق مادہ کی وجہ سے استفرغ کی ضرورت ہوتی ہے۔ ایسے لوگوں کے لئے بہتر یہ ہے کہ ایسی ضرورت کے وقت ہلکے دست لائے جائیں، خصوصاً جبکہ

لہ ناقہ: مرض سے اُٹھا ہوا کمزور شخص۔

پاخانہ صفراوی نظر آئے، یا اُس غلط کارنگ اور قوم نظر آئے، جس بخار پیدا ہوا تھا (اور اُس کے بخار کا اصلی سبب تھا) اور جبکہ بھوک میں خلل محسوس ہو + چنانچہ جب اسہال و استفراغ کا ارادہ کیا جائے تو پہلے (ناغہ کو آرام و آسائش پہونچایا جائے، اور اس کی قوت کو باہستگی قوی کیا جائے، اس کے بعد استفراغ کیا جائے +

ناقین میں گاہے ایک ساتھ ہی استفراغ کرنے کی اور بذریعہ غذا کے تقویت پہونچانے کی ضرورت پیش آتی ہے (دونوں کام ساتھ ساتھ کرنے پڑتے ہیں) چنانچہ اس وقت ان کو اغذیہ ووائیہ استعمال کرائی جائیں جن میں قوت اسہال بھی ہو (مثلاً شربت ورد، کلفند)، یا غذا کے ساتھ ایسی دوا سہل کی قوت شامل کر دی جائے، جو مزاج مریض کے موافق ہو، مثلاً صفراوی مزاج کے مریضوں کے لئے آلو بخارا، شیر خشت، تربخین وغیرہ اور بلغمی اصحاب کے لئے کلفند اور تربخین وغیرہ شامل کی جائیں) +

ناقین گاہے ادرار سے یعنی پیشاب لانے سے نفع حاصل کرتے ہیں جس رگوں کا تنفیہ ہو جاتا ہے (بشرطیکہ کچھ مادہ رگوں کے اندر باقی ہو) چنانچہ گاہے یہ مقصد مشہور درادویہ (مثلاً تخم خیارین، تخم خربزہ وغیرہ) سے حاصل ہو جاتا ہے، ادرگاہے اس مقصد کے لئے شراب مزوج پلائی جاتی ہے +

**نقص** ناقین فصد کے ذریعہ خون خارج کرانے کے بہت کم محتاج ہوا کرتے ہیں (کیونکہ ان کے بدن میں مرض سے اٹھنے کے بعد بالعموم خون کم ہو جایا کرتا ہے) + لیکن زنا و زنا داران کو فصد کی حاجت بھی ہوتی ہے (جبکہ زائد خون باقی ہوتا ہے) چنانچہ جسم کی ظاہری حالت اور خون کی علامتیں اس طرف رہنمائی کرتی ہیں (کہ بدن میں خون کثرت سے موجود ہے)، خصوصاً جبکہ ایسا

معلوم ہو کہ گویا بخار باقی سلسے (نبض اور قارورہ صاف نہ ہوں) اور جبکہ ہونٹوں پر پھنسیاں نظر آئیں +

گاہے بخار کے مریض کو فصہ کی ضرورت اس وجہ سے پیش آ جاتی ہے کہ اخلاط ردیہ کے خاکی اور جلے ہوئے مواد کے باقی رہ جانے کی وجہ سے خون میں فساد موجود ہوتا ہے۔ ایسی حالت میں فاسد خون کو خارج کرنا اور اچھے خون کے بڑھانے کی تدابیر کو نا ضروری ہو جاتا ہے، لیکن (ایسی حالت میں کمزوری کی وجہ سے) استفراغ بتدریج کرنا چاہئے، دفعۃً مہرگز نہ کیا جائے +

**دن میں سونا** ناقہ کو دن میں سونا اکثر مضر ہوتا ہے، کیونکہ دن کا سونا اس کے بدن کو سست اور ڈھیلہ کر دیتا ہے، لیکن گاہے آرام پہنچانے کی وجہ سے دن کا سونا اسے نفع بھی دیتا ہے۔ جس ناقہ کو دن کی نیند موافق نہیں ہوتی، اس کو گاہے اس سے بخار پیدا ہو جاتا ہے، کیونکہ دن کا سونا مادہ کو خام رکھتا اور حرارت غریبی کی قوت کو توڑتا ہے +

تمام نا تمیں میں، خواہ ان کے بدن مواد سے پاک صاف ہوں، یا نہ ہوں، احتیاط اس امر کی مقتضی ہے کہ جو تدبیر حالت مرض میں ان کے لئے کی جاتی تھی، اُسی تدبیر کو دو تین روز یا اس سے زیادہ عرصہ تک جاری رکھا جائے، مثلاً مفرورہ (شوربا) وغیرہ جو حالت مرض میں دیا جاتا تھا، وہی اب بھی دیا جائے، خلاصہ یہ کہ یہ تدبیریں اتنے عرصہ تک جاری رکھی جائیں کہ بحران کا وہ دن گذر جائے، جو روزِ صحت اور یومِ افاقہ سے قریب ترین ہو (اور جس کے بعد اطمینان حاصل ہو جائے کہ اب اعادہ مرض کا ڈر نہیں ہے) اس کے بعد اُس سے ترقی کی جائے (اور بتدریج غذاؤں کو بڑھایا جائے) +

جس ناقہ کا بدن مواد سے پاک ہو، اور جس شخص کو بے خطر بخار رہا ہو،

لے صحتی سلیمہ: بے خطر بخار +

مناسب ہے کہ اُس کی تدابیر میں لطافت اختیار نہ کی جائے (یعنی اُس کو غذا رکھ نہ دی جائے)، ورنہ (بھوک کی وجہ سے) اُس کے بدن میں گرمی پیدا ہو جائیگی، اور اُس کا حال خراب ہو جائیگا۔

جو شخص تھوڑے ہی دنوں میں لاغر اور ڈبلا ہو جائے، اُسے تھوڑے ہی دنوں میں فربہ کر دینا چاہئے (اور جلد اُسکی غذا بڑھادی جانی چاہئے) کیونکہ اُس کی قوت باقی اور قائم ہوتی ہے، اور جس فاقہ کا بدن مورا دے پاک نہ ہو، اور جس کا بخار سلیم نہ رہا ہو، اُس میں اس کے خلاف کیا جائے (یعنی جلد فربہ کرنے اور غذا جلد بڑھانے کی کوشش نہ کی جائے، بلکہ ایک مدت میں بتدریج اُسے اصلی حالت میں لایا جائے)۔

اگر فاقہ کو بھوک نہ لگے، اور غذا کی خواہش نہ ہو، تو اس (کے معدہ اور بدن) کو مستحکم سمجھنا چاہئے، اور اگر بھوک لگے، لیکن ہضم نہ کر سکے، تو سمجھ لینا چاہئے کہ وہ اپنی طاقت و قوت سے زیادہ غذا رکھا لیتا ہی اسلئے اُسکی طبیعت اُسکو ہضم کرنے یا بدن میں پھیلا کر قوت نہیں دیتی ہو، یا یہ کہ اُسکے بدن میں خلط زیادہ ہیں، اور طبیعت اُن میں مشغول ہو، یا یہ کہ اُسکا معدہ بہت زیادہ ضعیف اور اُسکی قوت ساقط ہو چکی ہے، یا یہ کہ اُس کے تمام بدن کی قوت اور حرارت غریزی ساقط ہو چکی ہے، جس سے غذا کا حالہ بخوبی نہیں ہو سکتا (اور غذا کام کی تیار نہیں ہوتی)، اس لئے طبیعت اُسکو طلب بھی نہیں کرتی ہے: اس قسم کے لوگوں کو اگرچہ ابتداء میں غذا کی خواہش ہوتی ہے، لیکن گاہے آخر کار اُن کی بھوک ساقط ہو جاتی ہے، کیونکہ اخلاط روہ سے استلاء اور آفتیں روز بروز بڑھتی چلی جاتی ہیں۔

اگر فاقہ کو (صحت کے بعد) بھوک نہ لگتی ہو، اور اس کے بعد قوت کے

قوی ہونے سے بھوک لگنے لگے، تو یہ اس کی نسبت بہتر ہے کہ ابتدا میں بھوک لگے، اور پھر بند ہو جائے۔ اور اگر بھوک ہمیشہ لگتی رہے، لیکن غذا نہ کھانے کے باوجود بدن میں قوت اور فرہی نہ آئے، تو قوتِ اشتہار اور آلہ اشتہار کو قوی سمجھنا چاہئے، اور قوتِ ہضم اور آلہ ہضم کو ضعیف +

بہتر ہے کہ ناکہ کو بتدریج تھو اور چوزہائے مرغ کے گوشت کے بعد بکری کے بچے کا گوشت کھلایا جائے، اور سابقہ عادت پر اُس وقت تک نہ آنے دیا جائے جب تک رگوں میں تنگی (اور رگوں میں مادہ) موجود ہو + سکنجین ناقیس کی آنتوں کے کمزور ہونے کے باعث گاہے سچ پیدا کر دیتی ہے، اور یہی حال دوسری ترشیوں کا بھی ہے +

ناقیس کی مفید تدبیر میں سے ایک تدبیر یہ بھی ہے کہ جس ہوا میں وہ مریض ہوا تھا، اُس ہوا کے مخالف ہوا میں اس کو تبدیل کر دیا جائے (تبدیل آب و ہوا کر دیا جائے) +

ایسے لوگوں کے لئے یہ بھی مناسب ہے کہ اُس مرض میں جن باتوں کا اندیشہ ہوتا ہے، افاقہ کے بعد بھی اُن باتوں کا خیال رکھا جائے، اور مقابلہ وہ چیزیں استعمال کی جائیں، جو اُن باتوں سے بچا سکتی ہیں، مثلاً مریضانِ برسام میں خشونتِ صدر کا خوف ہوتا ہے (اس لئے جس طرح بحالتِ مرضِ برسام اس کا خیال رکھا جاتا ہے، اسی طرح افاقہ کے بعد بھی بحالتِ نقاہت اس کا خیال رکھا جائے، یعنی ایامِ نقاہت میں بھی اس میں خشونتِ صدر کا اندیشہ ہو ناکہ کو حمام میں پسینہ نہیں لانا چاہئے، کیونکہ انکے کمزور عضلات اور بھی تحلیل ہو جائیں گے (اور ان کے بدن کا گوشت اور بھی گھل جائیگا) +

۱۔ یعنی معدہ کی قوت حساسہ جو معدہ کی غشاء مخاطی کے اعصاب میں ہوتی ہے +

اگر ناکہ کے بدن سے پسینہ زیادہ نکلے، تو سمجھنا چاہیے کہ بدن میں فضلات زیادہ ہیں +

زمانہ نقاہت میں آسترے سے بال منڈوانا ضرر پہنچاتا ہے، جیسا کہ اس سے قبل (باب حیات میں) بتایا جا چکا ہے (یعنی اس سے مسامات بند ہو جاتے ہیں، اور سرد ہوا سے نزلہ و زکام پیدا ہو جاتے ہیں) +

## ناکہ کی غذا

ناکہ کی غذا، کیفیت میں حسن الکیوس اور زود ہضم ہونی چاہیے + علیٰ ہذا بھوک اور پیاس کو روکنا چاہیے + گاہے مرض سابق کے بقایا اثر کے باعث یا احتیاطاً ایسی غذا کی ضرورت پیش آتی ہے، جو کیفیت میں ضیق سابق کے مزاج کے خلاف ہو (مثلاً سابق اور اصلی مرض اگر گرم تھا، تو بحالت نقاہت افادہ کے بعد سرد غذا کی ضرورت ہوتی ہے) +

واضح ہو کہ رطب اور سیال غذا میں زود ہضم ہوا کرتی ہیں، اور ان سے غذائیت جلد حاصل ہوتی ہے، اور ان میں غذائیت کم ہوتی ہے + اسی طرح غلیظہ اور کثیف غذا میں اس کے برخلاف ہیں، خواہ وہ کھانے کی چیزیں ہوں یا پینے کی (اطعمہ ہوں، یا اشربہ) +

ناکہ کو سرد چیزیں دینا مناسب نہیں ہے، جب تک کہ بقیہ حرارت کو دفع کرنے کے لئے اس کی ضرورت نہ پڑے، بلکہ ان کی تدبیر ایسی چیزوں سے کیا جائے، جو کہ معتدل ہوں، اور ان میں رطوبت کے ساتھ لطیف حرارت بھی ہو، اور وہ زود ہضم ہوں +

لہٰذا یہاں تدبیر سے مراد تدبیر غذائی ہے +

ناقہ کی غذا مقدار میں اس قدر ہونی چاہئے کہ مریض اُس کو اچھی طرح ہضم کر سکے، اور وہ اعمار سے بخوبی نکل سکے (یعنی وہ غذا قابلِ ہضم نہ ہو)، پھر اُس میں آہستہ آہستہ اضافہ کیا جائے، بشرطیکہ (معدہ وغیرہ میں) اُس سے کوئی ثقل نہ پیدا ہو، اور نہ قراقر ہو، اور نہ وہ (غیر منہضم حالت ہی میں) جلد بخدر ہو جائے، اور نہ بخدر ہونے میں اس کو زیادہ دیر لگے، اگر ان باتوں میں سے کوئی بات خراب معلوم ہو، تو غذا میں کمی کر دی جائے۔ اگر ناقہ یک نخت شکم سیر ہو کر کھانا کھانے لگے، اور اُس کے معدے میں تناؤ لاحق ہو جائے، تو اس کو اکثر بخار پیدا ہو جاتا ہے۔ اسی طرح یک نخت کوئی چیز پیتی بھی نہیں چاہئے، کیونکہ یہ اکثر خطرناک ہوتا ہے (اور اعضائے شریفہ تک اس کی بروقت یک نخت پہنچ جاتی ہے)۔

ناقہ کو غذا رکھلانے کے لئے بہترین وقت وہ ہے جبکہ ہوا معتدل ہو، مثلاً موسم گرما میں (مغرب کے بعد) اول شب میں، اور موسم سرما میں دوپہر کا وقت، لیکن اگر غذا رکھانے کی ضرورت جلد ہو (مثلاً بھوک زیادہ ہو، یا کوئی دوسری بات ہو) تو مقدار غذا کو شکم سیری کی مقدار سے کم کر کے کئی بار دیا جائے (مثلاً آدھ پاؤ کی مقدار خوراک ہے، تو اس کو بجائے ایک مرتبہ دینے کے ایک ایک چھٹانک کی مقدار میں دو مرتبہ دیا جائے)۔

ناقہ کو سخت ٹھنڈے پانی سے پرہیز کرنا چاہئے، کیونکہ وہ اکثر اوقات بعض اعضاء و احشاء پر گراں گزرتا ہے (اور وہاں جا کر حرارت کو بچھا دیتا ہے) اور لگاتار اس سے تشنج پیدا ہو جاتا ہے: ہم ایسے واقعات سے آگاہ ہیں کہ حالت نقاہت میں سرد پانی پینے سے آدمی دفعہ مر گئے ہیں۔

واضح ہو کہ ناقہ کی بھوک گاہے کسی ضعف کی وجہ سے (ضعف معدہ اور ضعف ہاضمہ کی وجہ سے) یا معدہ میں اخلاط کی موجودگی کی وجہ سے کم ہوتی ہے: اس وقت اس کے ساتھ اکثر غشی جیسی حالت لاحق ہو جاتی ہے + گاہے ضعف جگر کے باعث اور اس وجہ سے بھوک کم لگتی ہے کہ جگر خلاصہ غذا کو کم جذب کرتا ہے۔ چنانچہ بدن کے رنگ اور سفید رقیں پاخانہ سے ضعف جگر کا پتہ چل سکتا ہے + گاہے بھوک کم لگنے کا سبب یہ ہوتا ہے کہ تمام بدن میں اخلاط کی کثرت ہوتی ہے، اور تخمہ ہوتا ہے + گاہے تمام بدن کی قوت اور حرارت غریزی کے ضعیف ہو جانے یا بالخصوص معدہ کی قوت و حرارت کے کمزور ہو جانے سے بھوک کم لگتی ہے؛ ان میں سے ہر ایک کی تدبیر اسی طریقہ سے کی جائے، جو کہ تم کو معلوم ہو چکے ہیں، اور حتی الامکان تدابیر میں نرمی اختیار کی جائے +

جاننا چاہئے کہ ناقین کے لئے سکجنین سفر جلی اچھی دوا رہے، خصوصاً اُس وقت جبکہ ان کی بھوک ضعف معدہ کی وجہ سے ساقط ہوئی ہو، اور آنتوں میں سچ پیدا ہونے کا اندیشہ نہ ہو، لیکن مقوی معدہ ادویہ جو کہ سکجنین سفر جلی سے زیادہ گرم ہیں، مثلاً قرص ورد وغیرہ وہ گاہے اعادہ مرض کا سبب ہو جاتی ہیں +

## امراض کی حرکتیں

مرض کے اوقات تمہیں پہلے معلوم ہی ہو چکے ہیں، اب تمہیں یہ معلوم ہونا چاہئے کہ درودوں میں مرض کی حرکتیں گاہے سختی کے لحاظ سے بڑھتی ہوئی چلی جاتی ہیں؛ چنانچہ یہ صورت انتہائے مرض پر دلالت کرتی ہے



اور گا ہے کم ہوتی چلی جاتی ہیں، اور یہ صورت انحطاط مرض پر دلالت کرتی ہے۔\*

امراض کی حرکتیں اور اعراض (علی العموم) رات کے وقت شدید ہو جاتا کرتے ہیں، کیونکہ طبیعت اس وقت ہر چیز سے منہ موڑ کر صرف مادہ کو نفع دینے میں مشغول ہو جاتی ہے۔\*

## دوسرا مقالہ

### بحران کے اوقات پیام اور ادوا کا بیان

### ابتداء مرض اور بحران کو حساب کی ابتداء کا بیان

بعض اطباء تو یہ کہتے ہیں کہ ”مرض کی ابتداء کا وقت جس سے پیام بحران کا حساب لگایا جاتا ہے، وقت کا وہ کنارہ یا سرا ہے، جس میں مریض مرض کا اثر محسوس کرنے لگتا ہے“ (یعنی وہ وقت ہے جبکہ بخاروں میں تکسّر، اعضا خشکنی اور ملیکہ کا احساس ہوتا ہے)۔\*

اور بعض اطباء کا قول ہے کہ یہ نہیں (مذکورہ بالا قول درست نہیں ہے) بلکہ اول مرض اُس وقت کے سرے یا کنارے کا نام ہے جس میں مریض صاحب فراش ہو جاتا ہے، اور اُس کے افعال میں ضرور نقصان (نمایاں طور پر) پیدا ہو جاتا ہے۔\*

یہ اختلاف انیس بخاروں میں ہو سکتا ہے، جو کہ دفعۃً لاحق نہیں ہوتے ہیں، لیکن جو بخار دفعۃً لاحق ہوتے ہیں، ان میں اول وقت (ابتداء

مرض (پوشیدہ نہیں ہوتا، مثلاً جن مریضانِ تب کو دفعۃً بخار شروع ہو جاتا ہے، اُن کے بخار کی ابتدا نظر و نمایاں ہوتی ہے، اور اس سے قبل اس کے بدن میں کسی قسم کا انقلاب نہیں ہوتا نہ کوئی مرض ہوتا، اور نہ مکان وغیرہ)، لیکن وہ سو جاتا ہے، یا حمام میں داخل ہوتا ہے، یا اُس کو کسی قسم کی جسمانی تکان ہوتی ہے تو دفعۃً وہ بخار میں مبتلا ہو جاتا ہے +

رہے وہ بخار جن سے قبل اعضا خشکنی، اور دردِ سر جیسے عوارض لاحق ہوتے ہیں، اور ان کے بعد بخار پیدا ہوتا ہے، ان میں دونوں باتیں ایک دوسرے سے مختلف ہوتی ہیں۔ لیکن میرے نزدیک بہتر اور قابلِ اعتبار بات یہ ہے کہ محض بخار کی ابتداء کے وقت سے روزِ بحران کا شمار کیا جائے، اور یہ وہی وقت ہے جبکہ دافع اور بین طور پر مزاجِ حالتِ طبعی سے خارج ہو جاتا ہے۔ لیکن دردِ سر اور اعضا خشکنی (دکسرا) کے شروع ہونے کا اس بارہ میں کوئی اعتبار نہیں؛ اسی طرح صاحبِ فرشتہ ہو جانا اور بستر پر پڑ جانا بھی کوئی قابلِ اعتماد امر نہیں؛ چنانچہ گاہے مریض صاحبِ فرشتہ نہیں ہوتا، حالانکہ اُس کو تب پڑھا ہوا ہوتا ہے +

اگر عورت بچہ جنے، اور پھر اس کو بخار ہو جائے، تو روزِ بحران کا شمار تب ہونے کے روز سے کیا جائے، نہ کہ روزِ ولادت سے؛ ولادت کے روز سے ایامِ بحران کا حساب کرنا غلطی ہے، حالانکہ اطباء کا ایک گروہ اس کا قائل ہے۔ یہ بخار عورتوں کو زیادہ تر یومِ ولادت کے دوسرے یا تیسرے روز پیدا ہوا کرتا ہے +

۱۷ اول مرض کا اثر محسوس ہونا، اور دویم مریض کا بستر پر پڑ جانا +

۱۸ اطراح: صاحبِ فرشتہ ہو جانا +

## بحران کے ایام اور دور و درمیکی اسباب کا بیان

اکثر لوگ امراضِ حادثہ کے بحرانات کے زمانہ کی مقدار کا سبب چاند کو بتاتے ہیں، اور یہ بیان کرتے ہیں کہ چاند کی قوت تمام جہان کی رطوبات میں سرایت کئے ہوئے ہے، جو ان رطوبات میں کئی قسم کے تغیرات پیدا کرتی ہے اور استعدادِ مادہ کے مطابق م کے نفع اور ہضم پر معین ہوتی ہے، یا نفع اور ہضم کے خلاف اثر کرتی ہے، یہ اہلِ اپنے اس خیال پر پانی کئے گئے و جزر (جوار بھانا) سے استدلال لاتے ہیں، نیز یہ کہ نورِ قمر کے بڑھنے سے (کھوپڑیوں کے اندر) دماغ بڑھ جاتے ہیں، اور زمانہ بدتر کے وقت درخت اور بنریوں کے پھل جلد پختہ ہوتے ہیں۔ وہ یہ بھی کہتے ہیں کہ بدن کی رطوبتیں چاند سے متاثر ہوا کرتی ہیں، لہذا ان کے حالات میں حالاتِ قمر کے اختلاف کے مطابق اختلاف واقع ہوا کرتا ہے، اور جب چاند کی حالت میں شدید اختلاف ظاہر ہوتا ہے تو رطوباتِ بدن میں بھی شدید اختلاف کا ظہور ہوتا ہے، اور بہت زیادہ اختلاف اُس وقت ہوتا ہے، جبکہ چاند اس حالت کے مقابلہ میں پہنچ جائے،

لے رہے امراضِ مزمنہ، ان کے متعلق ان لوگوں کا خیال ہے کہ یہ امراضِ حرکتِ خس اور زحل کے ساتھ وابستہ ہیں۔ گیلانی +

۱۔ جب س : جو دھویں شب کا پورا چاند +

۲۔ جب کوئی مرض شروع ہوتا ہے، تو چاند کسی نہ کسی مقام میں ہوتا ہے، اور اس مقام کے لحاظ سے اس کی کوئی زکوئی تاثیر ہوتی ہے۔ پھر جب چاند اس مقام کے مقابل پہنچ جاتا ہے یعنی اس سے نصف چکر دور ہو جاتا ہے (چاند کا پورا دورہ یہ ہے کہ چاند آسمان پر پورا چکر کھاتا ہو) تو یہ حالت اُس ابتدائی حالت کے مضاد ہو جاتی ہے، اور جب (بقیہ حاشیہ صفحہ ۵۰۶ دیکھو)

جس حالت میں مرض پیدا ہوا تھا، اور اس کے بعد کتنا اختلاف اُس وقت ہوتا ہے جبکہ چاند پورے دورے کی چوتھائی پر ہو (ترتیب پر ہو) +  
اس لحاظ سے چاند کا پورا دورہ نصف میں اور پھر نصف کے نصف میں تقسیم کیا جاسکتا ہے +

کہتے ہیں کہ چونکہ چاند کا پورا دورہ تقریباً  $\frac{1}{2}$  ۲۹ روز میں ہوتا ہے، اور اس میں سے چاند کے چھپے رہنے کے دن (ایام اجتماع، ایام تعلق، کم کر دیئے جاتے ہیں، جبکہ قمر میں روشنی کے بہت ہی کم ہونے کی وجہ سے) قوت تاثیر سنیں ہوتی، اور وہ تقریباً دو دن، اور نصف اور ثلث ( $\frac{1}{4}$  ۲) ہے تو اس صورت میں ساڑھے چھبیس ( $\frac{1}{2}$  ۲۶) روز باقی رہ جاتے ہیں، اور اس کا نصف سواتیرہ روز ( $\frac{1}{2}$  ۱۳) یعنی بحران کا روز چودھواں ہے) اور اس کی چوتھائی چھ دن اور نصف اور ثلث ( $\frac{1}{4}$  ۶) ہے روز یعنی ساتواں روز بحران ہے) + اور اس کا ثلث یعنی آٹھواں حصہ ( $\frac{1}{3}$  ۳) روز ہوتے ہیں (تین

(بقیہ حاشیہ صفحہ ۵۰۶) چاند ترتیب (چوتھائی چکر) تک جاتا ہے، یعنی وہ ابتدائی مقام سے چوتھائی دورہ (چوتھائی چکر) دور ہو جاتا ہے، تو یہ حالت مضادات و اختلاف کی چوتھائی تک پہنچ جاتی ہے، یہ ساتویں روز کا بحران ہے؛ اور جب چاند نصف ترتیب (ترتیب کے نصف) تک پہنچتا ہے، تو حالت بدنی میں چوتھائی کا نصف (آٹھواں حصہ) مضادات و اختلاف ہوتا ہے؛ یہ چوتھے روز کا بحران ہے۔ یہ قاعدہ اُن تمام امراض میں جاری رہتا ہے، جو چاند کے شروع ماہ، یا وسط ماہ، یا آخر ماہ میں شروع ہوں +

لے یعنی چاند کا ابتدائی مقام سے ایسی جگہ پہنچ جانا جہاں پہلی جگہ کے مقابل ہو، یا اس کا چوتھائی (ترتیب) پر پہنچنا +

لے چاند کے چھپے رہنے کا زمانہ، تاریکی کا زمانہ، اما اس +

دن، ایک چوتھائی اور آٹھویں حصے کا نصف یعنی چوتھا روز بجران ہے؛ اور یہ سب سے چھوٹا دورہ ہے۔

گاہے بعض لوگ دوسرے طریقے سے حساب کرتے ہیں، اس صورت میں تقوڑا سا اختلاف واقع ہوتا ہے، اور اس میں تقوڑی سی زیادتی ہوتی ہے، لیکن اس دوسرے طریقے سے حساب کرنا کج روی اور گمراہی ہے اس حساب میں ۲۶ روز کی بجائے ستائیس روز تسلیم کئے جاتے ہیں؛

بہر حال یہ مدتیں اور یہ دورے وہ ہیں جو بدن میں عظیم اختلاف اور بڑے انقلاب پیدا کر سکتے ہیں۔ یہ ادوار صغریٰ کے ایام کہلاتے ہیں (چھوٹے دوروں کے دن کہلاتے ہیں) چنانچہ ان ادوار و ایام کی جب کوئی مدت (خواہ چوتھے روز کی ہو یا ساتویں روز کی) شروع ہوتی ہے۔ اور مادہ بھی بہتر حالت میں ہوتا ہے تو اس مدت کی انتہا کے وقت مرض میں اچھے تغیرات پیدا ہوتے ہیں؛ اور اگر وہ مدت ایسی حالت میں شروع ہوتی ہے کہ مادہ اور دیگر حالات خراب ہوتے ہیں، تو اختتام مدت کے وقت بُرے تغیرات نمودار ہوتے ہیں۔

مرض امراض وہ امراض جو کہ مرضن ہوں (یا مرضن کے قریب ہوں) اور کے بجرانات ایک ماہ سے زیادہ کے ہوں، ان کے بجرانوں کو حرکت شمس کی شمار کرتے ہیں۔ پھر اگرچہ اس کی مقدار مقرر کرنے میں اور اس کے تجربات میں مشکوک ہیں، اور ان پر بہت سے اعتراض وارد ہو سکتے ہیں، لیکن ان

سلہ ادوار صغریٰ یعنی چھوٹے دوروں سے مراد آدوا لکلا صایع یعنی ہفتوں کے دو سے ہیں۔ مثلاً ساتواں، چودھواں، اکیسواں، وغیرہ، سب بڑے دورے وہ چالیس روز کے دورے ہیں، جو مرضن امراض کے ساتھ مخصوص ہے۔

جھگڑوں میں پڑنا علم طبی کا کام ہے، اور طبیب کو اس سے کوئی فائدہ حاصل نہیں ہو سکتا۔ طبیب کا فرض تو یہ ہے کہ جو بات متعدد تجربوں سے حاصل ہوئی ہو، اُس علم کو وہ حاصل کر لے، اس کے لئے یہ ضروری نہیں ہے کہ وہ اس کی علت اور سبب کو بھی جاننے کی کوشش کرے۔ کیونکہ اسباب کا بیان اور اس کا تذکرہ طبیب کو دوسری صناعت (دوسرے علم) کی طرف پہنچا دینگا + بلکہ طبیب کے لئے تو محض یہ ضروری ہے کہ وہ تجربہ کی بنا پر بحران کا قائل ہو جائے، یا موضوعات مسلک اور مصادرات کے طور پر اُس کو تسلیم کر لے +

بحران کے دور واضح ہو کہ اکثر اطباء روزِ اُس زمانہ کو کہتے ہیں، جس کو اگر دوچند کیا جائے تو وہ اپنی جنس سے خارج نہ ہو جائے (یعنی دوچند کرنے سے جو مدت حاصل ہو وہ بھی بحران ہی کا روز ہو) اس کا مطلب یہ ہے کہ دوچند کرنے سے جو مدت حاصل ہو، وہ ایسا روز نہ ہو کہ اُس میں بحران نہ واقع ہو سکے (وہ غیر بحرانی روز نہ ہو)؛ اس کی مثالیں رالبورخ (چوتھا روز) اور سابلورخ (ساتواں روز) ہیں، کیونکہ ان کے دوچند اور سہ چند کرنے سے ہمیشہ بحران کے دن نکلتے ہیں۔ مگر اس طرح دوگن کرنے میں یہ لحاظ بھی رکھا جائے کہ جن امراض کے بحران رالبورخ اور سابلورخ میں ہوا کرتے ہیں، ان کے اعتبار سے بحران کے ایام کل کہتے ہیں (یعنی چاند کے پورے دورے میں سے تین دن خارج کر کے کل  $29\frac{1}{2}$  روزہ جاتے ہیں، دوگن کرنے میں انہیں دنوں اور گھنٹوں کا لحاظ کرنا پڑے گا) +

لہ دوسرے علوم و فنون کے مسائل جو حسن ظن کی وجہ سے صحیح تسلیم کرتے جاتے ہیں، اور موضوعات ملاتے ہیں، اور جن مسائل میں شکوک و شبہات جفتے ہیں وہ مسدود رکھتے ہیں +

یعنی ان کی تضعیف سے جو بحرانی دن نکلتے ہیں، وہ دن اس اعتبار سے بحرانی ہوتے ہیں کہ چاند کے پورے دورہ میں سے تین دن نکال دیئے جائیں، اور ساڑھے چھ بیس دن کو آٹھ برابر کے حصوں میں تقسیم کر دیا جائے تو یہ تمام دن بحران کے دن ہونگے۔ چنانچہ اصلی اور اچھے دورے تین ہیں: (۱) رابووع کے دورے یہ پورے ہوتے ہیں +

(۲) سابووع کے دورے، یہ بھی کامل ہوتے ہیں، لیکن (۳) عشرینیات کے دورے (بیس روز والے دورے) سب زیادہ مکمل ہوتے ہیں اس لئے کہ چالیسواں، ساٹھواں اور اسیسواں روز، یہ تمام بحران کے روز ہیں + پہلے دونوں دورے (یعنی رابووع اور سابووع کے دورے) عشرینیات کی نسبت اسلئے ناقص ہیں کہ ان دونوں میں کچھ کسر ہوتی ہے، جس کا لحاظ ضروری ہے، اسی وجہ سے تین سابووع کے بیس روز ہوتے ہیں، نہ کہ اکیس روز پس پہلا رابووع چوتھوں روز شمار کیا جاتا ہے (حالانکہ وہ درحقیقت ۳۳ روز کا ہے)، مگر دوسرے رابووع میں اس کی کسر پوری ہو جاتی ہے، اس لئے دوسرا رابووع ساڑھاں روز شمار ہوتا ہے (حالانکہ درحقیقت  $33 \times 2 = 66$  روز ہوتا ہے) کیونکہ وہ چھ روز تو پورا ہے، اور ساتویں روز کا بیشتر حصہ (سیٹھ) بھی اس میں داخل ہو جاتا ہے، اسی واسطے دوسرا رابووع پہلے رابووع سے چوتھے روز کے دورے تام اور پورے ہیں، اس کاظ سے کہ روز چہارم کی تضعیف سے ساتواں، گیارہواں اور چودھواں روز حاصل ہوتا ہے، اور یہ سب بحران کے دن ہیں +

تیسرے سابووع یعنی سات روز کے دورے بھی تام ہیں، کیونکہ ساتواں دن اور ساتویں روز کی تضعیف سب بحران کے دن ہیں، مثلاً ساتواں، چودھواں وغیرہ

کے ساتھ ملا ہوا (موصول) ہوتا ہے \* اور تیسرا رابوع گیارہویں روز ہوتا ہے کیونکہ تیسرا رابوع دوسرے سے الگ ہے، اس لئے سات اور چار گیارہ ہوتے ہیں؛ تیسرا رابوع درحقیقت  $3 \times 3 = 9$  دن کا ہوتا ہے (اور اس مقام پر پہلے سا بوع کے دو گن کرتے وقت کسر کو جوڑ دیا جاتا ہے) اور گیارہویں دن کو تیسرے اور چوتھے رابوع کے درمیان مشترک بنا دیا جاتا ہے، تاکہ دوسرے سا بوع کا دن اور چوتھے رابوع کا دن ایک ہو جائے (جس سے دوسرا سا بوع پہلے سا بوع کے بعد (اس سے جسدا ہو کر) آتا ہے، اور دوسرا سا بوع چودہویں روز واقع ہوتا ہے) اسلئے چودہویں روز میں دوسرا سا بوع اور چوتھا سا بوع مل کر ایک ہو جاتے ہیں (پھر جبکہ تیسرے سا بوع کے ساتھ کسر کو جوڑا جاتا ہے تو وہ بیسویں روز واقع ہوتا ہے \*۔

لے جب ایک دورہ کو دوسرے متعلق دورہ کے ساتھ دیکھا جائے، تو وہ دونوں کا چر موصول (ملے ہوئے) ہوتے ہیں، اور گاہے دونوں منفصل (جدا) اور ایک دوسرے سے علیحدہ ہوتے ہیں کیونکہ ان دونوں دوروں کے درمیان اگر کوئی ایسا دن ہو جو دونوں دوروں کے لئے مشترک ہو جیسے چوتھا دن پہلے اور دوسرے رابوع کے درمیان مشترک ہے، تو ان دونوں دوروں کو موصول (ملے ہوئے) کہتے ہیں۔ چنانچہ ہی اتصال کی وجہ سے دوسرے رابوع کا آخری دن آٹھواں دن نہیں ہوتا ہے، بلکہ ساتواں روز ہوتا ہے۔ اور اگر کوئی ایسا دن دونوں دوروں کے درمیان مشترک نہ ہو، تو ان کو منفصل کہتے ہیں، مثلاً دوسرا رابوع اور تیسرا رابوع دونوں منفصل ہیں۔ اسی طرح پہلا سا بوع اور دوسرا سا بوع دونوں منفصل ہیں چنانچہ دوسرے سا بوع کا پہلا دن آٹھواں روز ہے، ساتواں روز نہیں ہے \* شریف \*



رابعات میں یہ قاعدہ جاری ہے کہ رابع اول اور رابع ثانی دونوں موصول ہیں (کیونکہ چوتھا روز دونوں میں مشترک ہے) ، اور دوسرا درتیسرا رابع دونوں منفصل ہیں (کیونکہ ساتواں روز دونوں کے درمیان مشترک نہیں ہے) ، اور تیسرا اور چوتھا دونوں موصول ہیں (کیونکہ گیارہواں دن دونوں میں مشترک ہے) لیکن چودھویں روز کے گزرنے کے بعد لوگوں میں اختلاف ہے۔ چنانچہ بقراط اور جالینوس جیسے افاضل تو موصول سے ابتدا کرتے ہیں (یعنی چودھویں روز کو چوتھے اور پانچویں رابع کے درمیان مشترک قرار دیتے ہیں) ، چنانچہ اس لحاظ سے دنوں کی ترتیب اس طرح ہوگی :-

اسی طرح سابعات رابعات سے برعکس ہیں ، یعنی پہلے اور دوسرے سابع متصل ہیں ، اور تیسرا سابع متصل ، کیونکہ ان لوگوں نے ایک قاعدہ مقرر کر لیا ہے کہ اگر نصف دن سے زیادہ باقی بچے تو اسے ایک روز مستقل طور پر مان لیا جائے ، اور اگر نصف سے کم بچے تو اس بچے ہوئے حصے کو اسی دن میں شامل کر لیتے ہیں ، جس دن سے یہ فاضل بچا ہے۔ اس لحاظ سے کہ اس تصور سے حصہ کا کوئی مستقل اثر نہیں ہے + شریف +

اسی معنی چودھویں روز کو چوتھے رابع میں ملا دیتے ہیں ، اسلئے کہ یہ لوگ چودھویں روز سے حساب شروع کرتے ہیں ، اگرچہ انکا قاعدہ تو یہ مقرر کیا ہوا تھا کہ دو رابع متصل ہوتے ہیں ، اور تیسرا منفصل۔ اس لحاظ سے چودھویں روز کو چوتھے رابع میں نہ ملائے ، اور پانچواں رابع پندرہویں روز سے شروع کرنے ، جیسا کہ رکائیس نے لکھا ہے +

ستارہ ہواں دن موصول ہے (یہ دوسرے حساب کا پہلا رابوع ہے) اور اکیسواں دن، جو سا بلووعوں کو سہ چند کرے سے حاصل ہوتا ہے، منفصل ہے (یہ دوسرے حساب کا دوسرا رابوع ہے)۔ چنانچہ اس طرح شمار کرنے میں دو سبوعوں کو (یا ہر دو سبوعوں کو) تو منفصل پائینگا، اور تیسرا سبوع تجھے موصول ملے گا، جس سے بیس پورا ہو جائیگا، پھر بیس سے منفصل شروع

لے بعض نسخوں میں عبارت اس طرح ہے: ”ستائیسواں دن موصول ہے“ اس عبارت کا مدعا اس طرح بیان کیا جاتا ہے کہ ستائیسواں دن دونوں رابوعوں (اول و دوم) کے درمیان موصول ہے۔ حالانکہ حساب یہ چاہتا تھا کہ ستائیسواں دن منفصل ہو، تاکہ پے درپے موصولات جمع نہ ہو جائیں، کیونکہ گیارہواں اور چودھواں دن موصول ہیں۔ اور چودھواں اور ستارہ ہواں دن موصول ہیں، ستارہ ہواں اور بیسواں دن منفصل ہیں، بیسواں اور چودھواں دن منفصل ہیں، اور چودھواں و ستائیسواں دن موصول ہیں + حاصل یہ ہجر کہ بقراط و جالینوس نے جب رابوعوں کو چودھویں روز سے شروع کیا تو چوتھے رابوع کا آخری دن وہی ہو گا، جو دوسرے سبوع کا آخری دن ہے یعنی چودھواں دن، اور اس حساب میں چودھواں دن وہی ستائیسواں دن ہے۔ کیونکہ چودھویں سے جب ابتداء کی جائیگی، تو چودھواں دن وہی ستائیسواں دن واقع ہو گا +

شریف خاں کے نسخہ میں عبارت اس طرح ہے، جو کتاب کی عبارت سے قریب ہے: ”ستارہ ہواں دن دونوں رابوع کا موصول ہے“ اس کا مطلب یہ ہے کہ ستارہ ہواں دن پہلے رابوع کا اخیر دن ہے، جو چودھویں دن سے شروع ہوتا ہے، اور دوسرے رابوع کا شروع دن ہے، جو بیس پورا ہوتا ہے +

ایک نسخہ میں ”ستارہ ہواں دن چودھویں دن کا موصول ہے“ نیز سبک ظاہر و صاف +  
لے اُسبوع: سات دن۔ ہفتہ۔ اسی طرح سا بلوع سات دن یا ایک ہفتہ +

ہوگا، جو چوتیسواں دن ہے (دوسرے حساب کا یہ تیسرا رابوع ہے)، پھر ستائیسواں دن موصول ہے (دوسرے حساب کا یہ چوتھا رابوع ہے)؛ پھر اکتیسواں دن منفصل ہے (یہ پانچواں رابوع ہے، جو چوتھے رابوع سے منفصل اور جدا ہے)؛ پھر چوتیسواں دن موصول ہے (یہ چھٹا رابوع ہے)؛ پھر ایک اسبوع متصل ہے، جس سے چالیسواں دن ہوتا ہے (چالیسواں دن امراضِ حادثہ کے بحران کا آخری دن ہے) چنانچہ ابتداء کے ہر دو اسبوع کو تو منفصل پائیگا، اور اس کے بعد تیسرا اسبوع موصول ملیگا، جو بیس کو پورا کر دیں گے۔ پھر اسی طرح مکہ روٹینگا، اور پھر تین اسابیع تک تصنیف اسی طرح جاری رہے گی جس سے بیس دن پورے ہو جائیں گے۔ چنانچہ ان اسابیع سے اسی طرح مسلسل ساٹھ، اسی، اور ایک تیسویں ہونگے۔ اور ان دنوں کی طرف زیادہ توجہ و التفات کرنے کی ضرورت نہیں ہے، جو ان دنوں کے درمیان واقع ہوں (اس لئے کہ ان درمیانی ایام کی تاثیر مرض میں ضعیف ہوتی ہے)۔

ارکا غائیس      دوسرے لوگوں کا، مثلاً ارکا غائیس کا قول ہے کہ چودہویں  
کا قول      روز کے بعد اٹھا رہواں روز بحران کا دن ہے، پھر اکیسواں

لے تضعیف: دوہرانا، دوکن کرنا۔

۱۵ جب میں بیس دن کا عمل کر رہا ہوں، اور مرض دیرینہ ہو جاتا ہے، تو اس کے بعد بجائے بیس میں کے چالیس چالیس دنوں کا اعتبار کیا جاتا ہے۔ اسی وجہ سے اسی کے بعد شیخ نے تینویں کہا، بلکہ ایک سو بیس کہا۔

۱۶ بعض لوگ کہتے ہیں کہ ان لوگوں نے محض ظاہری حساب کو دیکھا ہے، اور وقوعِ بحران کا خیال نہیں کیا ہے، یعنی یہ قول محض قیاسی ہے، تجربے سے اس کا تعلق نہیں ہے۔

روز اور اٹھائیسواں روز، پھر بتیسواں روز (اٹھائیسویں سے متصل) پھر  
اڑتیسواں روز (تینتیسویں روز سے متصل ہے، اور پینتیسواں روز بھی بتیسویں  
روز سے متصل ہے) اس طرح کہ ایک اسبوع متصل ہے (یعنی بتیسویں روز  
کے بعد دو رابوع متصل ہیں، بتیسویں سے پینتیسواں روز اور پینتیسویں سے  
(اڑتیسواں) \*

دوسرے ایک قوم نے (ایک گروہ نے) بیالیسویں پینتالیسویں، اور  
لوگوں کا خیال اڑتالیسویں دن کو بھی بحران کے دنوں میں شمار کیا ہے (ان  
لوگوں نے بیالیسویں دن کے بعد، بحران کے نزدیک بحران کا دن ہے،  
دو رابوع کو متصل شمار کیا ہے، جس طرح ارکاغانس کے نزدیک بتیسواں  
روز روز بحران ہے، اور اس کے بعد دو رابوع متصل ہیں) اس میں ان  
لوگوں نے کجروی کی ہے۔ تم خود غور کر سکتے ہو کہ ان لوگوں نے اربع اور  
اسبوع کی جو کچھ تفصیل کی ہے، یہ کیونکر صحیح ہو سکتا ہے۔

اس تفصیل میں ان لوگوں نے فصل (منفصل ہونے) اور وصل  
(موصول ہونے) کا کوئی لحاظ نہیں کیا ہے، جو حالات قرعے تیغرات  
سے ماخوذ ہے۔ انہیں مناسب یہ تھا کہ پہلے یہ لوگ امراض حادہ  
میں رابوعات کے فصل و وصل کا لحاظ کرتے، پھر مزمن امراض  
میں سابوعات ایران کی تضعیف (دو چندہ چند کرنا) کی ریت  
ولحاظ کرتے (گیلانی) اسی مقام میں حکیم شریف خاں صاحب

لے اس لئے کہ ان لوگوں نے امراض مزمنہ میں بھی اسی حساب کو جاری کر دیا، حالانکہ  
تحصیل یہ معلوم ہو چکا ہے کہ چالیس روز کے بعد رابورنا اور سابوع کا کوئی اعتبار اور کوئی  
تاثیر نہیں ہے۔

فرماتے ہیں کہ ان لوگوں نے نظام معتبر (معتبر اور مسلم ترتیب) کا کوئی خیال نہیں کیا، کیونکہ ان لوگوں نے اول تو بعض رابوع کو چھوڑ دیا، اور بعض سابوع کو لے لیا، دویم امراض مزمنہ میں بھی رابوع کو لے لیا، اور جن کسور کو لینا چاہئے تھا اسے چھوڑ دیا۔

بحران کے دنوں میں بیس روز تک رابوعات کی قوت قوی ہوتی ہے (یعنی بیس روز تک چار چار روز کے بعد مرض میں شدید تغیر ہوا کرتا ہے) یہ ان امراض کا حال ہے، جو بیس روز میں، یا اس سے کم میں ختم ہو جاتا کرتے ہیں، اور جن کا مادہ آسانی سے خارج ہونے کے قابل، متحرک، اور تیز رفتار ہوتا ہے، ان کے بحران چوتھے روز ہوا کرتے ہیں، پھر لمبے امراض میں چونتیسویں روز تک (اسبیع) کو قوت حاصل ہو جاتی ہے (یعنی ہر ساتویں روز بحران کا زور ہوا کرتا ہے) اور جب مرین مرض فرس میں بیس روز سے تجاوز کر جاتا ہے، تو رابوعات بھی غائب ہو جاتے ہیں (اس لئے کہ مرض کا مادہ غلیظ ہوتا ہے، یہ جلد متاثر نہیں ہوتا، اس لئے رابوعات میں ان کے بحران واقع نہیں ہوتے)۔

ارکا غائیس کے نزدیک بیسویں روز کے مقابلہ میں اکیسویں روز بحران جتید زیادہ واقع ہوا کرتے ہیں، حالانکہ بیسواں روز اسابیع حیثیت سے اس امر کا گواہ ہے کہ ستر ہواں روز بمقابلہ اٹھارہویں روز کے افضل ہے، لیکن بقراط، جالینوس اور ان کے بعد کے لوگوں نے واقعات کو اس طرح نہیں پایا ہے (جس طرح ارکا غائیس کا بیان اور اس کا مشاہدہ ہے، اور اعتماد ان دونوں بزرگوں کے قول پر زیادہ ہے)۔

اس کا مطلب بعض لوگوں نے اس طرح بیان کیا ہے کہ بیسواں روز

اس امر کا شاہد ہے کہ ستر ہواں دن بمقابلہ اٹھارہویں دن کے  
 افضل ہے، کیونکہ تیسرا سا بوج، جو کہ چودہویں روز سے شروع  
 ہوتا ہے، اسے ماقبل کے ساتھ متصل ہونا ضروری ہے،  
 جیسا کہ پہلے بتایا جا چکا ہے، اس لئے اس کی ابتدا چودہویں  
 روز سے لازماً ہوگی، اور یہ بیسویں روز ختم ہوگا، اور یہ امر مسلم  
 و مقرر ہے کہ اگر اربعہ کی ابتدا اور اسابع کی ابتداء ایک ہی ہوتی  
 ہے، اس لئے جو رابع چودہویں روز کے بعد شروع ہوگا، اسے  
 بھی اُسی دن سے شروع ہونا چاہئے۔ اس لحاظ سے اس رابع  
 کی انتہاء سترہویں روز ہوگی، نہ کہ اٹھارہویں روز۔ پس یہ  
 اس امر کی شہادت ہے کہ ستر ہواں روز اٹھارہویں روز سے  
 افضل ہے +

اسی طرح ستائیسویں اور اٹھائیسویں روز میں اختلاف ہے: اور کاغذ  
 کی رائے ان دونوں کی رائے سے مختلف ہے۔ یہ اٹھارہویں روز کو  
 (سترہویں روز پر) فضیلت دیتا ہے + یہی حال اکتیسویں اور تیسویں  
 روز کا، پینتیسویں اور چھتیسویں روز کا، اور چالیسویں اور پچاسویں  
 روز کا بھی ہے +

بعض امراض ایسے بھی ہیں، جن کے بحران سات ماہ کے بعد ہوتے  
 ہیں، بلکہ ایسے بھی امراض ہیں جن کے بحران سات سال میں، چودہ سال  
 میں، اور اکیس سال میں ہوتے ہیں +

بعض لوگوں کا گمان یہ بھی ہے کہ چالیس روز کے بعد کوئی  
 بحران قوی استفرغ کے ساتھ نہیں ہوتا ہے،

چالیس کے بعد  
 کا بحران

حالانکہ واقعہ ایسا نہیں ہے (کیونکہ ایک جماعت حُذاق کا مشاہدہ ہے کہ اس کے بعد بھی قوی بحران ہوا کرتا ہے) اور نہ اس میں (چالیس روز کے بعد بحران کے واقع ہونے میں) اس امر کی ضرورت ہے کہ مرض متغیر ہو کر ازمان سے حدت کی طرف آجائے (جیسا کہ بعض لوگوں کا گمان ہے) اور نہ اس میں (چالیس روز کے بعد بحران کے واقع ہونے میں) اس امر کی ضرورت ہے کہ مرض کا اعادہ ہو گیا ہو (نکس ہو گیا ہو، جیسا کہ بعض لوگوں کا شبہ ہے) اور نہ اس میں اس امر کی ضرورت ہے کہ یہ مرض بہت سے امراض سے مرکب ہو، کیونکہ مرض فرمن میں یہ کوئی محال امر نہیں ہے کہ طبیعت اس کو (اس کے مادہ کو) برابر پکاتی رہے، پھر اس پر ایک سخت غلبہ پا کر اس کے مادہ کو (بحران کے طور پر) نکال دے۔ خواہ ایسا وقوع کم ہی ہوا کرتا ہو (مگر اسے محال نہیں کہا جاسکتا) اور اکثر اوقات اسی طور پر ہوا کرتا ہو، جیسا کہ ذکر کیا گیا ہے (یعنی چالیس روز کے بعد اکثر اوقات بحران واقع نہ ہوا کرتا ہو)۔ چنانچہ اس اخیر صورت میں، جبکہ قوی بحران نہ ہو، مرض کا خاتمہ یا ناقص بحرانوں سے ہوا کرتا ہے، یا ایسے پھوڑے سے جس کی رفتار سست ہو، یا تحلیل سے (جو بحران کا مقابل ہے، جس میں مرض بہ تدریج دفع ہوتا ہے، اور مادہ پو مشیدہ طور پر تحلیل ہوتا رہتا ہے)۔

بقراط کا قول | بقراط نے کہا ہے کہ ایام بحرانیہ ازواج بھی ہیں اور افراد بھی (جفت بھی ہیں اور طاق بھی) چنانچہ جو افراد ہیں انکے بحران اکثر اوقات زیادہ قوی ہوتے، اور زیادہ تعداد میں ہوتے ہیں (چنانچہ اگر بحران کے دنوں کو شمار کریں، تو ہمیں یہ معلوم ہو گا کہ بحران زیادہ تر طاق

دنوں میں واقع ہوتے ہیں) \*۔

**صحفت ایام کی مثالیں** چوتھا روز، چھٹا روز، آٹھواں روز، دسواں روز، چودھواں روز، بیسواں روز، اور چوبیسواں روز ہیں: جفت ایام میں جن دنوں کو میں نے گنا یا ہے، یہ دونوں مذاہب کے مطابق ہے (مذہب بقراط وارجیٹانس) \*۔

اور طاق ایام کی مثالیں تیسرا روز، پانچواں روز، ساتواں روز، نواں روز، گیارہواں روز، سترہواں روز، اکیسواں روز، ستائیسواں روز، اور اکتیسواں روز ہیں \*۔

**جالیئوس** آٹھویں اور دسویں روز کی بابت جو کچھ اس فصل میں ذکر کیا گیا ہے، اس سے جالیئوس انکار کرتا ہے، اور اسے بقراط کے اصول کے خلاف سمجھتا ہے (کیونکہ یہ اربعہ اور اسامیہ کے حساب سے خارج ہے) ممکن ہے کہ بقراط کا یہ قول (کہ آٹھواں اور دسواں دن بحران کے دن ہیں) اس وقت سے پہلے کا ہو، جبکہ بقراط نے بحران کے دنوں کو مضبوطی کے ساتھ معین کیا ہے، یا یہ کہ بقراط کے اس قول کی کوئی تاویل ہو اور وہ تاویل یہ ہو سکتی ہے کہ بسا اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ کسی سبب سے بحران ساتویں روز نہیں ہوتا، اور آٹھویں روز آ جاتا ہے، یا یہ کہ بعض اسباب سے بحران نویں روز سے پہلے آ جاتا ہے: یہی حال دسویں روز کا بھی ہے \*۔

جاننا چاہئے کہ گاہے ایسا بھی ہوتا ہے کہ چند ایام ملکر بحران کے ایک دن کی طرح ہو جاتے ہیں، اور ایسا اکثر اوقات میں روز کے بعد ہوا کرتا ہے: خواہ یہ کسی استفراغ کی شکل میں ہو، یا پھوڑے کی صورت میں \*۔

لے بخشی نے یہ دونوں نام بین السطور میں لکھے ہیں \*۔



اس کا مطلب یہ ہے کہ بعض امراض میں میں روز کے بعد طبیعت مادہ کو بطریق بحران استفراغ کی صورت میں، یا انتقال کے طور پر دفع کرنا چاہتی ہے، اور وہ ایک دن میں ایسا کرنے پر قادر نہیں ہوتی، بلکہ اس میں کئی دن خرچ ہو جاتے ہیں۔ چنانچہ یہ سارے دن ملکہ ایک دن کے مانند ہو جاتے ہیں، اور تمام دنوں میں استفراغ یا انتقال مادہ کا کام برابر ہوتا رہتا ہے۔ یہ بھی جاننا چاہئے کہ بحران جید کے دن جب ردی علامتیں ظاہر ہوں تو یہ بہت ہی بُرا ہے، اور یہ اکثر اوقات موت پر دلالت کرتا ہے، مثلاً یہ کہ ردی علامتیں ساتویں روز یا چودھویں روز نمایاں ہوں۔

## توضیح کے لحاظ سے ایام بحران کی باہمی نسبت اور امراض کے لحاظ سے ان کا مقابلہ

ایام باجوریہ (ایام بحران) میں سے بعض نہایت درجہ قوی ہیں، تقریباً اُن میں ہمیشہ بحران ہوتا ہے، اور بعض ان میں سے بہت ضعیف ہیں، اور بعض درمیانی درجہ کے ہیں۔ ان کو ہم اس کے بعد عنقریب مفصل بیان کریں گے۔

بحران کا پہلا روز چوتھا روز ہے، لیکن اس کے باوجود اس روز اکثر بحران واقع نہیں ہوتا، بلکہ وہ ساتویں روز بحران کا منظر ہوتا ہے۔ البتہ ساتواں روز بحران واقع ہونے کے لئے بہت قوی اور اچھا دن ہے اور اس روز بحران ہونے کی خبر چوتھا روز دیتا ہے۔ ساتواں روز لہ صندل: ڈرانے والا، خبر ستانے والا، انڈن اس: ڈراؤنی خبر ستانا۔

(باعتبار قوت وجودت کے) اس قابل ہے کہ اس کو ایام بحران کے بلند طبقہ میں اول شمار کیا جائے۔

گیارہ ہواں روز اگرچہ قوت میں چودھویں روز کے مانند نہیں ہے، لیکن گیارہواں روز ان امراض کے بحران کے لئے بہت ہی قوی دن ہے، جن کی نوبتیں طاق ایام میں واقع ہوا کرتی ہیں، مثلاً غب میں؛ ایسے امراض کے لئے گیارہواں روز بہ نسبت چودھویں روز کے بھی زیادہ قوی ہوتا ہے۔

چودھواں روز بحران کے لئے ایک قوی روز ہے، اور اس کی قوت یہاں تک ہے کہ ایسا کوئی روز نہیں پایا جاتا کہ جو چودھویں روز سے مناسبت نہ رکھتا ہو، اور اُس میں بحران اور مرض کی سلامتی کے احکام نہائی طور پر قوی پائے جاتے ہوں، چہ جائیکہ اُس میں بحران تام واقع ہو۔

یعنی چودھواں روز اس قدر قوی ہے کہ جو ایام اس سے مناسبت اور مشابہت نہیں رکھتے، اُن میں بحران تام تو کچا، سلامتی بحران کی بھی امید نہیں ہوتی، یعنی جو ایام چودھویں روز سے مشابہ ہیں، وہ وہی ہیں، جو بحران کے احکام اور بحران کی سلامتی کے لحاظ سے قوی ہوتے ہیں۔

سترہواں روز بحران کے لئے ایک قوی دن ہے، اور جو دن اس کے مشابہ و مناسبت ہوتا ہے (مثلاً نواں روز) وہ اس سے بھی زیادہ قوی دنوں میں سے ہے۔ اور سترہویں روز کو نسبت بیسویں روز سے وہی ہے جو نسبت گیارہویں روز کو چودھویں روز سے ہے۔

اس لحاظ سے کہ جس طرح گیارہواں روز دوسرے سابع کا پہلا رابع ہے، اسی طرح سترہواں روز تیسرے سابع کا پہلا رابع ہے۔

اٹھا رہوئیں روز بہت کم بحران واقع ہوا کرتا ہے، اور بہت کم امراض میں اکیسویں روز سے مناسبت (مشابہت) رکھتا ہے۔

چونیسواں اور اکتیسواں روز اگرچہ بحران کا دن ہے، لیکن ان دنوں میں بحران کم ہوا کرتا ہے۔

اور سینتیسویں روز تو بحران اور بھی کم ہوتا ہے، گویا کہ وہ بحران کا روز ہی نہیں ہے۔

چالیسواں روز چونیسویں روز سے زیادہ قوی ہے، علاوہ ازیں چونیسویں روز کا کافی قوت رکھتا، اور اکتیسویں روز کی بہ نسبت بحران قوی کی زیادہ صلاحیت رکھتا ہے۔

واضح ہو کہ جن امراض کی نو بتیں طاق ایام میں آیا کرتی ہیں، مثلاً غتب اور اکثر امراض حاذقہ (محرکہ اور سونوخص) ان کا بحران بہت جلد واقع ہوا کرتا ہے، اور ان کا بحران طاق ایام میں ہوا کرتا ہے، یہی وجہ ہے کہ غتب میں گیا رہوئیں روز بحران کا انتظار کیا جاتا ہے، اور چودہوئیں روز بہت کم انتظار ہوتا ہے، اگرچہ اکثر غتب کی ساتویں نو بت چودہوئیں روز سے گھٹنی شروع بھی ہو جاتی ہے (جس سے سمجھا جاتا ہے کہ اس کا بحران اکثر اوقات تیرہوئیں روز بھی واقع ہوا کرتا ہے)۔

جن امراض کی نو بتیں جفت ایام میں واقع ہوا کرتی ہیں، اُن کا بحران دیر میں اور اکثر جفت ایام میں ہوا کرتا ہے۔

وہ ایام بحران جو بلند طبقہ میں شمار کئے جاتے ہیں (کیونکہ ان ایام میں بالعموم بحران جلد واقع ہوتا ہے) یہ ہیں: ساتواں، گیارہواں، چودہواں، سترہواں، اور تیسواں۔

اکثر اوقات بعض امراض کے دورے دوسرے امراض کے ایام بحران کی تعداد سے مطابقت ہوتے ہیں (یعنی اس صورت میں مرض کا ایک روز دوسرے مرض کے ایک دورے کے قائم مقام ہوتا ہے)؛ لہذا غیب کے سات دورے تب محرقہ کے سات روز کی مانند ہوتے ہیں؛ اور گاہے امراض مزمنہ میں مہینوں اور سال کی تعداد امراض حادہ کے دنوں کی تعداد کے مطابق ہوتی ہے، مثلاً ریلے کا بحران سات ماہ میں ہوتا ہے (جیسا کہ تب محرقہ کا بحران ساتویں روز ہوتا ہے)، اور ان کا انداز بھی امراض حادہ کے ایام انداز کے مانند ہوتا ہے (مثلاً چوتھا مہینہ ساتویں مہینے کا مندر ہوتا ہے)، اور بحران میں تقدم و تأخر بھی اُسی طرح ہو جاتا ہے، جس طرح ایام میں واقع ہو کر تہا ہے، جس کو ہم عنقریب بیان کریں گے۔

## ایام واقع فی الوسط

جن ایام کو ہم بیان کر چکے ہیں، یہی اصلی ایام بحران ہیں؛ لیکن کچھ ان ایام بحرانہ میں تقدم و تأخر بھی ہو جا سکتا ہے، جس کا سبب وہ عارضی اسباب ہوتے ہیں، جو خارج سے لاحق ہوتے ہیں، یا بذات خود مرض کے جلد یا دیر میں حرکت کرنے سے عارض ہوتے ہیں، یا وہ بدن کی قوت اور اس کے ضعف کے لحاظ سے ہوتے ہیں، یا وہ دیگر عوارض ہوتے ہیں، مثلاً شدید بے خوابی جو کسی خارجی سبب سے عارض ہوئی ہو، خواہ یہ بیداری اسباب بدنہ سے (مثلاً خشکی دماغ اور حرارت دماغ سے) یا اسباب نفسانیہ سے لے ایام واقع فی الوسط سے مراد وہ ایام ہیں کہ اگر کسی وجہ سے بحران آگے پیچھے ہو جائے، تو انہی ایام میں واقع ہو۔

(مثلاً درد، اور خوف سے) واقع ہوئی ہو، جبکہ یہ اسباب بہت زیادہ شدید ہوں، ان تمام صورتوں میں بحران یا تو اپنے حقیقی ایام سے قبل ہی واقع ہو جاتا ہے، یا اُس میں تاخیر پیدا ہو جاتی ہے؛ اگرچہ یہ بے وقت بحران اس بحران کے قائم مقام نہیں ہو سکتا جو اپنے وقت پر آیا کرتا ہے بلکہ اس سے ناقص ہوتا ہے۔ اگر یہ سبب قوی عارض نہ ہوتا، تو یقیناً یہ بحران اپنے صحیح وقت پر آتا اور اس میں تقدم و تاخر ہرگز نہ ہوتا؛ لیکن جو وقت یہ عارض لاحق ہو جاتا ہے، اور یہ عارضی سبب قوی ہوتا ہے، تو بحران اپنے اصلی وقت سے منحرف ہو کر مقدم یا مؤخر ہو جاتا ہے؛ اور اگر یہ عارضی سبب ضعیف ہوتا ہے، تو اس کا اثر صرف اس قدر ہوتا ہے کہ بحران (اگرچہ اصلی روز میں ہوتا ہے، لیکن وہ) بدشواری ہو تا اور تمام نہیں ہوتا؛ جن ایام میں اس قسم کا انحراف واقع ہوتا ہے ان کا نام ایام واقع فی الوسط رکھا جاتا ہے۔

بعض جہت اور بعض وجوہ سے ان ایام کے احکام بھی بحرانی ایام کے احکام کے سے ہیں۔

ایام واقع فی الوسط یہ ہیں: تیسرا، پانچواں، چھٹا، نوواں، اور تیرہواں۔ تیسرا اور پانچواں روز چوتھے روز کو گھیرتے ہیں (یعنی چوتھے روز کا بحران اگر قبل از وقت آئے گا، تو تیسرے روز آئے گا، اور اگر بدیر آئے گا تو پانچویں روز واقع ہوگا) اور نوواں روز ساتویں اور گیارہویں روز کے درمیان واقع ہے۔

پہلا دعویٰ گئے یوم واقع فی الوسط ایسا ہوتا ہے کہ جن دو دنوں کے پہلے پنج میں تیرہواں دن، کیونکہ ایسے دن ایام بحران کو پنج میں چربا یا کرتے ہیں۔

درمیان وہ پڑتا ہے، اُن میں سے ایک کے ساتھ زیادہ تعلق رکھتا ہے (مثلاً نواں روز واقع فی الوسط ہے جو ساتویں اور گیارہویں روز کے درمیان ہوتا ہے، یہ گیارہویں روز سے زیادہ تعلق رکھتا ہے) +

مثلاً گیارہویں روز اور ساتویں روز کے درمیان نویں روز بحران واقع ہو، تو اس نویں روز کے متعلق دو خیال ہو سکتے ہیں: ایک تو یہ کہ ساتویں روز کا بحران موخر ہو کر نویں روز چلا گیا ہے، اور دوسرا یہ کہ گیارہویں روز کا بحران مقدم ہو کر نویں روز آ گیا ہے۔ چنانچہ ان دونوں خیالوں میں سے ایک خیال زیادہ قوی ہو گا، یعنی اس نویں روز کے بحران کے متعلق یہ خیال کہ ناز یا دہ اچھا ہے کہ گیارہویں روز کا بحران مقدم ہو کر نویں روز آ گیا ہے، کیونکہ جن امراض کے بحران ساتویں روز ہوا کرتے ہیں، ان کے مواد لطیف اور متحرک ہوا کرتے ہیں، اور لطیف مواد کا نضج جلد ہو جایا کرتا ہے۔ اس لئے شاذ و نادر ہی ایسا ہو سکتا ہے کہ ایسے مواد میں تاخیر ہو، اور طبیعت ایسے مواد کو دیر میں دفع کرے، اور ساتویں روز کا بحران نویں روز ہو۔ برعکس اس کے گیارہویں روز کا حال ایسا نہیں ہے، کیونکہ اکثر ایسا ہوا کرتا ہے کہ مادہ کا جوش اور اس کی اذیت طبیعت کو اس امر کے لئے مجبور کر دے کہ وہ مادہ کو قبل از وقت دفع کرنے کے لئے مجبور ہو جائے، اور پسندیدہ وقت سے قبل ایسا کر گزرے (شریف) +

دوسرا دعویٰ اور گاہ ایسا بھی ہوتا ہے کہ یوم بحران ایسے دونوں کے درمیان ہوتا ہے کہ دونوں واقع فی الوسط ہو سکتے ہیں، مگر وہ ایک کے

ساتھ زیادہ خصوصیت رکھتا ہے مثلاً ساتواں روز بحران فی دن ہے جو کہ نویں اور چھٹے روز کے درمیان واقع ہے، اس کو نویں روز سے زیادہ خصوصیت ہے) +

مثلاً ساتواں روز چھٹے اور نویں روز کے درمیان ہے، اس لئے ساتویں روز کا بحران زیادہ تر نویں روز ہوا کرتا ہے، کیونکہ ساتویں روز اکثر اوقات مادہ صفراویہ کے امراض کا بحران ہوا کرتا ہے، اور مادہ صفراوی کی حرکت اکثر اوقات افراد رطاق میں ہوا کرتی ہے (جیسا کہ نواں روز رطاق ہے) نہ کہ ازدواج میں (اور چھٹا روز ازواج میں شامل ہے) +

پہلے دعوے کے لئے کہ کیا رہیں روز کا بحران اکثر اوقات نویں روز آجایا کی دلیل کرتا ہے، اور ساتویں روز کا بحران نویں روز کم جایا کرتا ہے اگرچہ یہ دونوں باتیں اکثر واقع ہوتی رہتی ہیں (یعنی کیا رہیں روز کی تقدیم نویں روز کی طرف اور ساتویں روز کی تاخیر نویں روز تک اکثر ہوتی رہتی ہے) +

## ایام واقع فی الوسط بلحاظ ضعف قوت

واضح ہو کہ ایام واقع فی الوسط میں سے نواں روز سبک قوی اور سب سے آگے ہے (دیگر ایام واقع فی الوسط سے زیادہ قوی ہے)، اسکے بعد پانچواں روز ہے، اور پانچویں روز کے بعد تیسرا روز ہے، لیکن نواں اور پانچواں روز چوتھے روز سے، جو کہ بحران اصلی کا روز ہے، نمایاں طور پر کم نہیں ہے +

تیسرا ہواں روز ایسا کمزور ہے کہ ضعف کی وجہ سے تقریباً اس میں

بحران واقع نہیں ہوتا +

چھٹے روز اگرچہ بحران ہوا کرتا ہے، مگر وہ ردی ہوتا ہے، اور اگر ردی نہ ہو، تو کم از کم دشوار، پوشیدہ اور ناقص ضرور ہوتا ہے، اور خطرے سے خالی نہیں ہوتا، گویا کہ چھٹا روز (ذیل کی تین باتوں میں) ساتویں روز سے مخالف ہے: (اول) چھٹے روز بحران کم ہی واقع ہوتا ہے (اور ساتویں روز زیادہ) +

(دوم) چھٹے روز کا بحران ردی ہوتا ہے (اور ساتویں روز کا جبید) +

(سوم) چھٹے روز بحران بدشوارسی واقع ہوتا ہے (لیکن ساتویں روز باسانی) +

چھٹے روز کے بحران کی بُرائی کی اطلاع چوتھا روز کرتا ہے، اور کم ایسا بہت ہے کہ چوتھا روز چھٹے روز کے لئے بھلائی کی خبر دے، اگر وہ بحران ردی نہ ہوگا، تو دشوار ضرور ہوگا۔ چنانچہ جب چھٹے روز بحران واقع ہوتا ہے، تو اس میں خوفناک علامتیں مثلاً سکاٹ اور غشی عارض ہوتی ہیں، خصوصاً جبکہ کوئی استفراغ واقع ہو، تو قے کے ساتھ غشی پیدا ہوگی، اذ قے سے قوت ساقط ہو جائے گی، اعضا میں رعشہ اور کبکپی لاحق ہوگی، اور نبض ڈوب جائے گی، اگر اُس روز پسینہ آئے گا تو وہ نیکساں نہ ہوگا +

اور گاہے چھٹے روز بذریعہ استفراغ کے بحران ناقص واقع ہوتا ہے، اور بُرے پھوٹے یا یرقان کے ذریعہ اُس کی تکمیل ہوتی ہے، اور قارورہ رنگ اور قوام کے لحاظ سے اس روز (ردی ہوتا ہے) اور اسکا رسوب بھی ردی ہوتا ہے۔ یہ باتیں (خراج و یرقان وغیرہ) اُس وقت



پائی جاتی ہیں جبکہ بحران واقع ہونے کے بعد مریض سلامت رہے ، اور اگر مریض سلامت نہ رہے تو یہ باتیں کیونکر ہونگی۔ اور مریض کی سلامتی گاہے بصورت خلاص اور سنگاری ہوتی ہے ، اور گاہے بصورت اعادہ مرض + جالینوس کا قول ہے کہ ساتواں روز بادشاہ عادل کے مانند ہے ( بہت اچھا کام کرتا ہے ) اور چھٹا روز غالب و ظالم کے مانند ہے ( جو کچھ کرتا ہے ، زبردستی اور جور و ظلم سے کرتا ہے ) ، اور آٹھواں روز چھٹے روز کے قریب ہے +

## نیک و نوحی ترتیباً دن بحرانی ہو یا واقع فی الوسط ، یا ام اندا

تمام ایام میں افضل ساتواں اور چودھواں روز ہے ، اس کے بعد نواں ، ستر ہواں اور بیسواں روز ، پھر پانچواں روز ، اس کے بعد چوتھا اور اٹھارہواں روز ، اور اس کے بعد تیر ہواں روز +

واضح ہو کہ جو ایام ابتداء مرض سے قریب تر ہوتے ہیں ، انہیں میں ایام بحران کے احکام ، ایام واقع فی الوسط کے احکام ، اور ایام اندا کے احکام قوی اور سخت ہوتے ہیں + اور جس قدر ابتداء مرض سے بعد زیادہ ہوتا جاتا ہے ، اُسی قدر ان کے احکام ضعیف ہوتے جاتے ہیں ( یہ تجربہ اور مشاہدہ کی بنا پر ہے ، قیاس اور عقل سے کوئی دلیل قائم نہیں کی جاسکتی ہے ۔ اسی طرح بحران کے دیگر مسائل کا حال ہے ، جیسا کہ شیخ خود بھی بحران کے ابتدا بیان میں اسکی تصریح کی ہے +

لہ فی الایام الفاصلۃ والردیۃ علی ترتیبہا +

لہ مرض کے شروع کے نو دن میں ، چودہ روز تک بحران وغیرہ قوی ہوا کرتے ہیں +

وہ ایام جو کہ نہ فصل اول سے اور نہ قصد ثانی سے بحرانی ہیں

وہ پہلا، دوسرا، دسواں، بارہواں، سولہواں، اور انیسواں روز ہیں،  
پندرہواں روز بھی اسی قسم میں داخل ہے، لیکن تعجب انگیز یہ امر ہے کہ  
ان میں سے اکثر ایام روز بحران کے متصل ہیں (لیکن ان میں سے کسی روز  
بحران واقع نہیں ہوتا ہے) +

## ایام انذار (اطلاع دینے والے دن)

ایام انذار وہ ہیں جنہیں ان تین باتوں کے آثار و عوارض ظاہر ہوتے  
ہیں :

- (۱) مادہ میں تغیر لاحق ہونے کے آثار؛
- (۲) دو دشمنوں یعنی مرض و قوت میں سے کسی ایک کے غالب ہونے  
کی علامتیں؛
- (۳) طبیعت اور مرض کے درمیان خفیف طور پر مقابلہ شروع ہونے  
کے آثار جو کہ فیصلہ کے لئے نہیں ہوتا، بلکہ مادہ کے جوش و ہيجان کی وجہ سے  
ہوتا ہے +

اول (یعنی مادہ میں تغیر لاحق ہونے کے آثار) کی مثال نفج اور صید

لے ”قصد اول سے“ یعنی بطریق انذار، اور ”قصد ثانی سے“ یعنی بطریق بحران، یعنی  
یہ ایام کسی طرح بحرانی نہیں ہیں +

لے یوم انذار اور یوم بحرانی میں یہی فرق ہے: یوم بحرانی میں کسی ایک کا غلبہ نمایاں  
ہو جاتا ہے، یعنی جس میں فیصلہ ہو جاتا ہے +

نفخ کے دلائل ہیں، مثلاً حالت نفخ میں قارورہ پر سرخ یا سفیدی مائل غامہ (رسوب غامی) پیدا ہو جاتا ہے، اور ضدِ نفخ (غیر نفخ) کی علامتیں بھی اس طرح معدوث ہیں +

دوم (یعنی دو دشمنوں میں سے ایک کے غلبہ کی علامتیں) کی مثال بھوک کا نمایاں طور پر بڑھ جانا، حرکات کا خفیف یا ثقیل ہو جانا + سوم (یعنی خفیف مقابلہ شروع ہو جانے کی علامتیں) کی مثال دردِ سراپے قناری، ضیقِ نفس (تنگیِ تنفس) رعدہ (کپکپی) پسینہ جو کہ تمام بدن پر نہ آئے، اور ناکمل استفراغ +

چنانچہ جب یہ آثار و علامات ان ایام میں ظاہر ہونگے، تو بحرانِ ان ایام میں واقع ہوگا، جو ان دنوں کے بعد اور ان سے متصل ہیں، اور جو پہلے معلوم ہو چکے ہیں +

چنانچہ چوتھا روز ساتویں روز بحران ہونے کی اطلاع دیتا ہے، بشرطیکہ چوتھے روز اچھی علامتیں پائی جائیں، لیکن اگر چوتھے روز خراب

ہو جس مرض کا بحران ساتویں روز آنے والا ہوتا ہے، اس کے قارورہ میں چوتھے روز غامہ سرخ یا سفیدی مائل ظاہر ہوتا ہے۔ جو اس امر کی اطلاع دیتا ہے کہ ساتویں روز بحران آئیگا۔ اس لئے چوتھا روز ساتویں روز کے بحران کے لئے یومِ اندازہ کملائیگا +

۱۷ مثلاً اگر قارورہ میں رقت وغیرہ ہو، جو عدمِ نفخ کی علامت ہے، تو وہ اس امر کی اطلاع دیگا کہ ساتویں روز یا چھ روز روئی بحران ہوگا +

۱۸ بھوک کا لگنا اور مرین کی نقل و حرکت کی آسانی غلبہ طبعیت کی علامت ہے، اور بھوک کا باطل ہو جانا اور نقل و حرکت کی دشواری غلبہ مرض کی علامت ہے +

۱۹ اچھی علامتیں، مثلاً بول، براز اور نفث میں نفخ کا ظاہر ہونا، خفیف استفراغ کا نمایاں ہونا، مثلاً بدن کا پسینہ سے معمولی طور پر تر ہو جانا، ناک سے خون کے قطرات کا آ جانا، اور بعض دیگر احوال کا درست ہونا +

علامتیں (مثلاً صغرنہض، ہاتھ پاؤں کا سرد ہونا، تھوڑا پسینہ آنا، پانی جائیس تو چھٹے روز بحران ہونے کی اطلاع دیگا، خصوصاً جبکہ یہ علامتیں تپ محرقہ اور تپ نائبہ میں ظاہر ہوں +

علاوہ ازیں (چوتھے روز علامات ردیہ پائے جانے کے باوجود) گاہے ساتویں روز بھی بحران ہو چکا کرتا ہے، اور نویں روز بھی، مگر کمتر؛ لیکن غب میں بحران بالعموم چوتھے روز کے انداز کے بعد ساتویں روز یا نویں روز) ہوا کرتا ہے۔ اس کے علاوہ غب میں چھٹے روز بھی بحران ہوا کرتا ہے +

نواں روز یا تو گیارہویں روز بحران واقع ہونے کا مندر ہے، یا چودہویں روز کا جو اکثر یہ ہے، اور گیارہواں روز بھی چودہویں روز کے بحران کا مندر ہوتا ہے؛ اور چودہواں روز یا تو سترہویں روز یا اٹھارہویں یا بیسویں یا اکیسویں روز کے لئے یوم انداز ہے، اور سترہواں روز بھی بیسویں یا اکیسویں روز بحران واقع ہونے کا مندر ہے + اٹھارہواں روز اکیسویں روز کے لئے اور بیسواں روز چالیسویں روز کے لئے یوم انداز ہے +

ایام واقع فی الوسط میں سے تیسرا روز پانچویں روز کا مندر ہے، اگر تیسرا روز ردی ہو (یعنی اس روز کرب و بقراری ہو) تو وہ چھٹے روز کے لئے مندر ہے؛ اور پانچواں روز بھی نویں روز کے لئے مندر ہے؛ لیکن اگر وہ ردی ہو، تو آٹھویں روز بحران ہونے کی خبر دیتا ہے + واضح ہو کہ اندازات بھی گاہے اپنے ایام سے منحرف ہو جاتے ہیں (بدل جاتے ہیں) اس انحراف کا سبب بھی وہی ہوتا ہے جو اس مقام پر

بیان کیا گیا ہے، جہاں بتایا گیا ہے کہ بحران اپنے خاص اور صحیح دنوں کو کیونکر آگے یا پیچھے ہو جاتے ہیں +

یعنی جس طرح گاہے ساتویں روز بحران شدت اذیت اور مادہ کی روایت و رقت کیوجہ سے جلد ہی (چھٹے روز) آجاتا ہے، اور مادہ کی غفلت اور قلت اذیت سے دیر میں (نویں روز) آتا ہے، اسی طرح یوم انذار بھی گاہے جلد یا دیر میں آتا ہے، مثلاً چوتھا روز جو یوم انذار ہے، اس کے بجائے تیسرا روز یا پانچواں روز انذار ہو جاتا ہے +

یہ بھی معلوم ہو جانا چاہئے کہ جب کسی یوم انذار کے بعد دوسرے روز بھی کوئی ایسا تغیر پایا جائے جو کہ یوم انذار میں تھا تو سمجھنا چاہئے کہ مرض کی رفتار تیز ہے +

علامات پر بخوبی غور کرنا چاہئے جو جلد نمودار ہوئی ہوں، یا بدیر، اور ایام انذار کو دیکھنا چاہئے کہ وہ جلد آگئے ہیں، یا دیر میں آئے ہیں (اس سے یہ پتہ چل سکیگا کہ بحران جلد واقع ہونے والا ہے یا دیر میں)

**بحران کے ایام کی شناخت جبکہ اسکا پہچانا دشوار ہو**

طیب کو بہت سے اغراض و مقاصد کے لئے اس امر کی ضرورت ہے کہ وہ بحران کے دنوں کو پہچانے، کیونکہ جب بحران قریب ہوتا ہے تو طیب کو اس کی تدبیر اور طریقے سے کرنی پڑتی ہے، اور جب بحران دور ہوتا ہے، تو اس کی تدبیر دوسرے طریقے سے کرنی پڑتی ہے +

لے کبھی ایسا ہوتا ہے کہ بحران کے احوال دو دنوں میں پائے جاتے ہیں؛ ایسی حالت میں اس کا پتہ نہیں چلتا کہ ان دو دنوں میں سے کونسا دن بحران کا ہے +

بحران کے روز، اور اُس کے قریب دنوں میں مریض خاص تدبیر اور خصوصی نگرانی کا حاجت مند ہے؛ پس مناسب ہے کہ کسی دوا سے مادہ کو حرکت میں ہرگز نہ لایا جائے، ورنہ اکثر ایسا ہوتا ہے کہ طبیعت خود کسی استفراغ کی طرف مائل ہوتی ہے، اور یہ تحریک طبیعت کی اعانت کر کے استفراغ کو بڑھا دیتی ہے، جس سے اس وقت استفراغ میں سخت افراط پیدا ہو جاتی ہے، اور گاہے یہ تحریک طبعی استفراغ کے مریخ کے مضاد ہو جاتی ہے، اور دونوں کے اثرات برابر ہوتے ہیں (دونوں میں کشش پیدا ہوتی ہے، اور دونوں کی قوتیں برابر ہوتی ہیں) جس سے کوئی بھی استفراغ نہیں ہوتا ایک اور صدمہ کھینچتا ہے، اور دوسرا اس سے مخالف جانب جذب کر لے، جس سے کسی کا فعل نہیں ہونے پاتا، مثلاً طبیعت مادہ کا استفراغ بذریعہ ادرار کرنا چاہتی تھی، اور مادہ کو ایسی دوا سے تحریک دی گئی جو کہ دست آدہ ہے تو اس صورت میں کوئی بھی استفراغ نہیں ہوگا، اس صورت میں جو ضرر و نقصان پہنچ سکتا ہے، وہ ظاہر ہے +

ایام بحران کی شناخت میں اُن امور کا خیال رکھنا بھی ضروری ہے جو کہ ایام بحران میں تغیر و تبدل پیدا کرتے ہیں، اور جو معلوم ہو چکے ہیں + مثلاً بعض امراض ایسے ہوتے ہیں کہ اُن کا بحران ساتویں روز آنے والا ہوتا ہے، مگر بعض تغیرات و اسباب سے اُن کا بحران پانچویں روز ہی آجاتا ہے، اس لئے پانچویں روز کو اس کا حقیقی روز بحران نہ سمجھنا چاہئے، اور ایسی باتوں کا خیال رکھنا چاہئے +

ایام بحران کے طریقہ شناخت کی دو صورتیں ہیں: ایک تو یہ کہ مطلقاً بلا تخصیص و تعین مرض کا بحران، معلوم کیا جائے (مثلاً یہ معلوم کیا جائے

کہ اس کا بحران قریب ہے، یا دور ہے؛ مثلاً اگر وہ مرضِ حاد ہے، تو اس کا بحران قریب ہوگا، اور اگر وہ مرضِ مزمن ہے، تو اس کا بحران دور ہوگا۔  
دوسرا یہ کہ یہ متعین کیا جائے کہ جتنی مدت تک بحران رہا، اس میں سے کونسی مدت کو بحران کا دن کہا جائے؛ کیونکہ گاہے ایسا بھی ہوتا ہے کہ بحران کے حالات و عوارض دو تین روز تک برابر قائم رہتے ہیں، اُس وقت یہ شکل و سرپیش ہوتی ہے کہ کون سے دن کو بحران کی طرف منسوب کیا جائے (یعنی کس کو بحران کا دن کہا جائے)۔

**پہلی صورت**، یعنی بلا تخصیص بحران کی شناخت، دو طور پر کی جاتی ہے: ایک تو مرض کے طویل اور قصیر ہونے سے، اور دوسرے مرض کی طبیعت اور اس کی قوت و شدت سے:

(الف) مرض کے طویل اور قصیر ہونے کی علامتوں سے صرف اس امر کی طرف رہبری ہو سکتی ہے کہ مرض کب ختم ہوگا؛ مثلاً کوئی مرض ایسا ہو کہ چوتھے روز اُس کا زائل ہونا ممکن نہ ہو، بلکہ ممکن ہو کہ وہ ساتویں روز یا اس کے بعد زائل ہو۔ پس اگر ایسے مرض میں نفع کی علامتیں روز چارم کے قریب نمایاں طور پر نظر آ رہی ہوں، تو ساتویں روز بحران کی اُمید کی جاسکتی ہے، اور اگر مرض کے طویل ہونے کی علامتیں پائی جائیں جو کہ اس کے باب میں بیان ہو چکی ہیں، تو اس سے یہ معلوم کیا جاتا ہے کہ اس کا بحران بہت دیر سے ہوگا، یا یہ کہ اس مرض سے بغیر بحران کے (یعنی بذریعہ تحلیل) نجات حاصل ہوگی، اور اگر دونوں میں سے کسی ایک کی بھی علامتیں ظاہر نہ ہوں (یعنی نہ طول مرض کی علامتیں ہوں اور نہ قصر مرض کی) تو ساتویں اور چودھویں روز کے درمیان لے کیونکہ امراضِ مزمنہ زیادہ تر بذریعہ تحلیل کے ختم ہوا کرتے ہیں۔

زوال مرض کی امید کی جاسکتی ہے +

(ب) طبیعت مرض سے بحران پر اس طرح روشنی ڈالی جاتی ہے کہ مثلاً ایسے امراض میں جو طاق ایام میں حرکت میں آیا کرتے ہیں (مثلاً امراض صفراویہ اور تجاری بخار) اُن کے بحران زیادہ تر طاق ایام میں ہوا کرتے ہیں۔ اسی طرح امراض حارہ اور حادہ کا حال بھی ہے، جیسا کہ تم کو معلوم ہو چکا ہے، اور جفت اس کے مخالف ہیں (یعنی وہ امراض جو کہ جفت ایام میں متحرک ہوا کرتے ہیں، اُن کا بحران زیادہ تر جفت ایام میں ہوا کرتا ہے) +

دوسری صورت یعنی متعین طور پر یوم بحران کی شناخت میں کئی چیزیں رہنمائی کرتی ہیں؛ مثلاً دوروں کے قیاس سے، اوقات بحران کے شمار اور بحران کے زمانہ سے، اور اس چیز سے کہ کونسا دن بحران کا مستحق ہے، اور کونسا دن اس بارہ میں زیادہ قوی ہے +

**مرض کی باریوں اور دوروں کے قیاس سے اس طرح رہنمائی حاصل کی جاتی ہے، جیسا کہ تم کو معلوم ہو چکا ہے کہ جفت دنوں کے ساتھ اگر کسی مرض کو خصوصیت ہے تو طاق ایام کے ساتھ کسی دوسرے مرض کو تعلق اور خصوصیت ہے +**

چنانچہ اوپر بتایا گیا ہے کہ امراض حادہ کے بحران زیادہ تر طاق ایام میں ہوا کرتے ہیں، اور امراض مزمنہ کے زیادہ تر جفت ایام میں +

**بحران کے زمانہ اور اس کے اوقات سے اس طرح استدلال کیا جاتا ہے کہ مثلاً دیکھا جاتا ہے اور شناخت کیا جاتا ہے کہ جن دو ایام میں بحران کے آثار پیدا ہوئے، اُن میں سے کون سے روز زیادہ زور ہوا**



(اور کس روز دیر تک اس کے آثار رہے)۔ پس اسی روز کو بحران کا روز تسلیم کیا جائے۔ لیکن اگر اس دلیل سے زیادہ قوی کوئی دوسری دلیل موجود ہو، جس سے یہ ثابت ہو کہ اس دن بحران ہو ہی نہیں سکتا تو اس وقت وہی روز بحران قرار پائے گا، جس دن آثار خفیف تھے +

اسی طرح اس امر کو بھی اسی قبیلے سے سمجھنا چاہئے کہ اگر تین روز تک بحران کی علامتیں پائی جائیں، اور شرط مذکور بھی پائی جائے (یعنی آخری دن لحاظ احکام بحران کے زیادہ قوی نہ ہو) تو درمیانی دن کو بحران کا دن سمجھنا چاہئے +

ایام بحران اور ان کی قوت اور طبیعت سے اس طرح رہبری حاصل کی جاتی ہے کہ مثلاً ساتویں شب کو پسینہ آنا شروع ہوا، اور آٹھویں روز تمام دن پسینہ نکلتا رہا، تو اس صورت میں سمجھنا چاہئے کہ ساتویں روز ہی بحران تھا، نہ کہ آٹھویں روز، اگرچہ تب آٹھویں روز اترے دیکھو نہ کہ اسے اختتام مرض بحران کے بعد ہوتا ہے؛ اور اگر اس کے خلاف ہو، اور مثلاً تیرہویں روز پسینہ آنا شروع ہوا، اور چودھویں روز تک پسینہ نکلتا رہے، اور چودھویں روز بخار اتر جائے، تو اس صورت میں یقیناً بحران چودھویں روز کی طرف منسوب کیا جائے گا۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ آٹھواں اور تیرہواں روز بھلائی میں دوسرے دو دنوں (یعنی ساتویں اور چودھویں روز) کے برابر نہیں ہے +

لہ چودھواں روز مقابلہ کا دن ہے، کیونکہ چودھویں روز چاند کے پورے دور کا نصف ہے، جس میں چاند کی حالت میں پورا اور مقابلہ کا تغیر ہوتا ہے۔ اسی وجہ سے چودھواں دن بحران کا قوی دن ہے، اس لئے اس میں بہت قوی تغیر ہوتا ہے، یعنی مثلاً مرض پورے طور پر جاتا رہتا ہے +

اگر کسی مرض میں موت واقع ہو تو موت کو بمقابلہ ساتویں روز کے چھٹے روز سے زیادہ نسبت اور تعلق ہے: اسی طرح اسے بمقابلہ نویں روز کے دسویں روز سے زیادہ نسبت ہے +

یعنی موت اگر واقع ہو، اور وہ ساتواں دن ہو، تو اسے چھٹے روز کی طرف منسوب کرنا چاہئے، کیونکہ چھٹا دن اچھے بحران کا دن نہیں ہے، اور ساتواں دن اچھے بحران کا دن ہے۔ یہی حال دسویں روز کا بھی ہے +

چند باتوں کے اجتماع سے رہبری حاصل کرنا، اسکی مثال وہی ہے جس کا ذکر گزرجکا، مثلاً ہم نے اوپر جو ذکر کیا ہے، اس میں چودہویں روز اسی قسم کا ہے۔ کیونکہ پسینہ کا نکلنا، اور تپ کا زائل ہونا دونوں باتیں ایک ساتھ چودہویں روز جمع ہو گئی ہیں +

ایام مندرہ سے رہبری حاصل کرنا، اس کی صورت یہ ہے کہ گذشتہ مثالوں میں یہ دیکھا جائے کہ آیا چوتھے روز انداز پایا گیا (یا نہیں) اگر پایا گیا) تو یقین کر لینا چاہئے کہ بحران ساتویں روز کا ہے، یا مثلاً ساتویں روز پایا گیا رہویں روز انداز کی علامتیں پائی جائیں، تو یقین کر لینا چاہئے کہ یہ بحران چودہویں روز کا ہے +

حاصل کلام یہ ہے کہ انداز کی علامتیں خواہ ساتویں روز پائی جائیں یا گیارہویں روز، ان دونوں صورتوں میں چودہویں روز کے بحران کا یقین کر لینا چاہئے +



## ایام بحران کا تعلق اکثر امراض سے

یہ بات معلوم ہو چکی ہے کہ نہایت حاد امراض (امراض حادہ جدّا) کا بحران ساتویں روز ہوا کرتا ہے، اور جو امراض حدت میں ان سے کم ہیں، ان کا بحران چودھویں اور بیسویں روز تک، اور جو ان سے بھی کم ہیں، ان کا بحران چالیسویں روز تک ہوا کرتا ہے۔ اس کے بعد خاص امراض مرتبہ کے بحران ہیں (جو ساٹھ اور آٹھ روز تک ہوتے ہیں)۔

اگر تب محرقہ جفت ایام میں شدت اختیار کرے تو یہ ردی علامت ہے (کیونکہ یہ امراض کی طبیعت کے مقتضا کے خلاف ہے، اس کی شدت تو طاق ایام میں ہونی چاہئے تھی) اور یہ بالعموم چھٹے روز مریض کو ہلاک کر دیتی ہے: اس ہلاکت کا مندرچو تھا روز ہوتا ہے، جبکہ سر و پسینہ آتا ہے، اور اسی طرح کی دوسری خراب علامتیں ظاہر ہوتی ہیں۔

اور جو امراض سرسام جیسے ہیں، ان کا بحران حدت کے باوجود بالعموم گیارہویں روز ہوا کرتا ہے، کیونکہ اس میں شدت مرض کی ابتداء اکثر تیسرے اور چوتھے روز کے بعد ہوا کرتی ہے، اور اس کے ایک ہفتہ بعد اس کا بحران داغ ہوتا ہے (جو گیارہواں روز ہے)۔

لے حالانکہ قیاس یہ چاہتا ہے کہ اس کا بحران بھی ساتویں روز تک ہو۔

لے لان ابتداء معظمہ یکون فی الاکثر بعد ثالث والرابع۔

تَمَّ الْقَوْلُ فِي الْبَحْرَانِ

(بحران کا بیان ختم ہوا)

# دو مفید اضافات

## بحران اور تحلل

(ماخوذ از بخارذ کا اصول علاج)

### لفظی اور معنوی تحقیق

کچھ دن ہوئے، ہندوستان کے علمی حلقہ میں مسئلہٴ بحران پر ایک ہنگامہ برپا ہوا تھا، ادب طبعی جرائد میں ایک مدت تک اختلافی بیانات شائع ہوتے رہے تھے، جب میں نے اس مسئلہ کی تحقیق کی، تو مجھے بحران کے متعلق کچھ ایسے یقینی احکام ملے کہ اس پر کوئی کامیاب نکتہ چینی نہیں کی جاسکتی، اور بعض ایسے مشتبہ اور غیر یقینی احکام ملے کہ نہ تجربہ اُن کی تصدیق کرتا ہے اور نہ اپنے عقلی محبت پائداری کے ساتھ قائم کی جاسکتی ہے، اور اصل یہی وہ مشکوک احکام ہیں جن میں اطباء باہم دست و گریبان ہیں: ایک گروہ کہ ان احکام کے یقینی ہونے پر اصرار ہے، اور وہ عقلی دلائل کے زور سے انکی تصدیق کرانا چاہتا، اور مشتبہ کو غیر مشتبہ منوانا چاہتا ہے۔ اور دوسرا گروہ اس کی کمزور بنیادوں کو تجربہ اور مشاہدہ کی قوت سے ڈھاتا ہے، اور

جن واقعات کی بنا پر یہ احکام جاری کئے گئے ہیں، ان کو  
اتفاقی سانحہ قرار دیتا ہے +  
وہ مشکوک اور مشتبہ احکام کیا ہیں، جن میں  
اطباء کا باہم اختلاف ہے؟

ان احکام میں زیادہ تر وہ مسائل شامل ہیں، جن میں  
بحران کے دنوں کی تعیین پر زور دیا جاتا ہے، اور اکثر حالات اور  
بیشتر امراض میں بحران کے خطرہ کو ایک بڑے بھوت کی شکل میں  
پیش کر کے اس سے ڈرایا جاتا ہے، حالانکہ ایسے امراض بہت ہی  
کم ہیں، جن میں بحران نمایاں طور پر نظر آتا ہے، حتیٰ کہ بعض  
لوگ محض چند بخاروں میں اس کی توقع کرتے ہیں، اور ان  
مرضوں میں جنکے ساتھ بخار ہوا کرتا ہے، اور ایسے ہی امراض کے  
ساتھ اسے ذکر کرتے ہیں۔ شیخ نے اگرچہ اپنے کسی قول میں  
اس کی تصریح نہیں کی ہے کہ بحران کا تعلق خاص محض بخار و نچے  
ساتھ ہے، مگر مقالہ بحران کا مقالہ حمیات کے  
ساتھ لانا اگر یا اس تعلق خاص کا ایک خاموش اعلان اور معنوی  
اقرار ہے +

اس تحقیق کے سلسلہ میں جب میری نظر مختلف کتابوں پر  
پڑی، اور دونوں طبوں کے محققین کے اقوال میرے سامنے  
آئے تو یہ حقیقت بھی مجھ پر واضح ہو گئی کہ بحران کے مختلف معانی  
اور مفہام ہیں، اور مختلف موقعوں پر اطباء اس لفظ کو استعمال  
کرتے ہیں، ایسی حالت میں غلط فہمیوں کا پیدا ہونا ضروری

ہے، اور یہ ظاہر ہے کہ دنیا کے علم کے بیشتر اختلافات  
 ”غلط فہمیوں“ پر مبنی ہوتے ہیں۔ اس اشتراک لفظی نے اس  
 گنتھی کو اور بھی زیادہ الجھا دیا ہے، اور اس مسئلہ کے صاف  
 احکام کو بھی پیچیدہ بنا دیا ہے۔

بحران کی لفظی حقیقت بحرآن کے لفظی معنی ”فیصلہ“ یا قول فیصل کے ہیں۔ لیکن  
 اصطلاح اطباء میں بحران اُس تغیر عظیم کا نام ہے، جو مریض کی حالت  
 میں یک نخت اور تیزی کے ساتھ واقع ہوتا ہے: خواہ یہ انقلاب عظیم مرض  
 اور بُرائی کی جانب ہو، یا صحت اور بھلائی کی جانب۔

اس تعریف سے ظاہر ہے کہ بحران کے لئے دو شرطیں ضروری ہیں:  
 (۱) مریض کے حالات میں انقلاب اور تغیر عظیم کا نمودار ہونا (۲) اس تغیر  
 لہ بحرآن: بقول اکثر اہل لغات یونانی لفظ ہے، جو عربی زبان میں داخل ہو گیا  
 ہے۔ عوام و خواص عرب عام عربی گفتگو میں یہی لفظ برتتے اور اسے اپنا لفظ سمجھتے  
 ہیں: یہ اُن طبی اور فنی اصطلاحات کی طرح نہیں ہے، جسے محض اہل فن سمجھ سکتے  
 ہیں، اور عام عرب نہیں سمجھ سکتے۔ اسی وجہ سے بعض اہل لغات نے لفظ بحرآن کو  
 مؤولّد کہا ہے، جس کے معنی یہ ہیں کہ یہ لفظ خالص عربی نہیں ہے۔ بحرآن کے  
 دن کو خلافت قواعد نحو دیوم باحو سہی بھی کہا جاتا ہے۔ باحو کے اصل معنی  
 موسم گرما کی شدت کے ہیں۔ گویا بحران بھی مرض اور طبیعت کی جنگ کا ایک دم دن ہے\*  
 لہ بقول جالینوس بحرآن کے معنی ہیں ”حکم فاعل“ یعنی ایسا حکم جس سے فریقین  
 کا فیصلہ ہو جائے۔ شیخ نے اس کے معنی بتائے ہیں: الفصل فی الخطاب  
 یعنی دو ٹوک بات کہہ دینا۔ ظاہر ہے کہ ان سب کا حقیقی مفہوم ایک ہی  
 ہے۔

و انقلاب کا ایک سخت اور تیری کے ساتھ رونما ہونا +

رہا یہ سوال کہ اگر کسی مرض میں اس قسم کا فوری تغیر اور دفعۃً انقلاب نمودار نہ ہو، بلکہ وہ مرض بتدریج زوال پذیر ہو تو اسے اصطلاحاً کیا کہتے ہیں؟ اس کا جواب یہ ہے کہ ایسے خفیہ و تدریجی تغیر کے لئے اطباء نے لفظ **تَحَلُّل** وضع کیا ہے، جیسا کہ قول شیخ کے ذیل میں ابھی آنے والا ہے +  
اس معنی کی تیسین و تخصیص کے بعد اب میں بحران اور تحلل کے متعلق چند یقینی احکام بیان کرتا ہوں، جس کی تصدیق و اقرار میں کسی کو انکار نہیں ہو سکتا +

بحران اور تحلل جو امراض شفاء اور صحت کی صورت میں زوال پذیر ہو کہتے کے غیر مشتبہ احکام ہیں، ان کی دو صورتیں ہیں: گاہ یہ بحران کی صورت میں ختم ہوتے ہیں، اور گاہ یہ تحلل کی صورت میں (شیخ) ۱۰ اس کا مفہوم یہ ہے کہ انجام مرض کے وقت گاہ کہ کوئی فوری انقلاب اور تغیر عظیم جسم میں نمودار ہوتا ہے، جسے بحران کہتے ہیں، اور گاہ کہ مرض رفتہ رفتہ کم ہو کر تدریجاً دور ہوتا ہے، جس میں ایک مدت صرف ہو جاتی ہے، جسے **تحلل** کہتے ہیں +

یہ ظاہر ہے کہ بحران کی صورت میں ہولناک عوارض و پیراضطراب علامات ظاہر ہوتی ہیں، مثلاً درد سر، بے خوابی، بے چینی، اور نہ بیان وغیرہ یعنی یہ علامتیں بحران سے مقدم ہوتی ہیں، اور تحلل کی صورت میں بدن کے اندر کوئی ایسا ہیجان و جوش نہیں ہوتا، اور نہ ایسی شدید علامتیں نمودار ہوا کرتی ہیں +

بحران زیادہ تر امراض حادثہ میں ہوا کرتا ہے، اور تحلل زیادہ تر

امراض مزمنہ میں (شیخ) \*

اصلی، شارح قانون، فرماتے ہیں: اس میں تو کسی کو اختلاف نہیں ہے کہ امراض ترکیب اور امراض تفرق اتصال میں کوئی بحران نہیں ہوا کرتا ہے، اور نہ امراض سورمزاج سادہ میں، جو مادہ سے خالی ہوتے ہیں۔ رہے مادی امراض، تو ان میں وقوع بحران کے لحاظ سے اختلاف ہے بعض اطباء کی رائے ہے کہ بحران محض امراض حادہ میں نمودار ہوا کرتا ہے، امر ان مزمنہ میں قطعاً نہیں، کیونکہ بحران انقلاب عظیم کا نام ہے، جو بدن میں فوراً اور تیزی کے ساتھ نمودار ہو۔ اور یہ ظاہر ہے کہ اس قسم کا فوری تغیر و انقلاب اکثر اوقات انہی امراض میں لاحق ہوا کرتا ہے، جن کے مادہ میں قدرت ہوتی ہے، اور جو شدید اذیت کے باعث ہو سکتے ہیں۔ \*

پھر اصلی کہتے ہیں کہ ”جالیئوس کا بھی یہی خیال معلوم ہوتا ہے، اؤ وہ اپنے قول سے اسی طرف اشارہ کر رہا ہے: اطباء کا ایک گروہ قائل ہے کہ جو امراض لمبے اور مزمن ہوتے ہیں، ان میں بحران نہیں ہوا کرتا ہے میرا بھی ایسا ہی گمان ہے۔“

بحران اور تحلیل سے شفا میں اوپر بجاوہ قول شیخ بتا چکا ہوں کہ بعض امراض حاصل ہونے کی مثالیں بحران کے ذریعہ سے ختم ہوا کرتے ہیں، اور بعض تحلیل کے ذریعہ سے، اب میں ان دونوں صورتوں کی مثالیں پیش کرتا ہوں۔ \*

حصول شفا بذریعہ بحران: مرغن ذات الریه عموماً بذریعہ بحران ختم ہوا کرتا ہے، جو اکثر اوقات آٹھویں دن واقع ہوتا ہے، حرارت جو میں گھٹے میں درجہ اعتدال پر آ جاتی ہے، نبض اور تنفس



کی سرعت و ہیقا عددی بطور اور باقاعدگی میں تبدیل ہو جاتی ہے، اور مریض کی ہذیانی حالت اصلی نیند میں بدل جاتی ہے \*۔

**حصول شفاء و بذریعہ تحلیل:** موتی جبرہ یا حمی معویہ میں بخارجب اور تڑتا ہے، تو عموماً بتدریج کئی روز میں کم ہو کر اترتا ہے: آج ایک درجہ کم ہوا، تو کل دو درجہ، اسی طرح اس میں گاہے سات آٹھ روز صرف ہو جاتے ہیں، اور اس عرصہ میں کوئی فوری تغیر و انقلاب نمودار نہیں ہوتا، ورنہ بعض بخاروں میں، جن میں بحران نمودار ہوا کرتا ہے، گاہے پسینہ کے بعد حرارت بہت ہی تیزی کے ساتھ چند گھنٹہ میں ۱۰۵، ۱۰۶ اور ۱۰۸ سے ۹۷، ۹۸ پر آ جاتی ہے \*۔

**تذکرہ** حالات امراض کے مشاہدہ اور کثرت تجربہ سے یہ امر محقق ہے کہ بعض امراض میں قدرتا وقوع بحران کا میلان ہوا کرتا ہے، یعنی وہ اکثر بحران ہی کی صورت میں ختم ہوا کرتے ہیں، اور بعض امراض میں طبعاً وقوع تحلیل کا میلان ہوتا ہے، تجربہ کار اطباء اس کی تصدیق کر سکتے ہیں کہ موتی جبرہ عموماً مذکورہ بالا شکل ہی میں ختم ہوا کرتا ہے، اور حمیات اجامیہ کی بیشتر قسمیں بصورت بحران ہی ختم ہوا کرتی ہیں، اور ثنائی اس کے برعکس صورتیں مشکل ہی سے نظر آتی ہوں \*۔

**بحران اور ذبول** اسی طرح جن امراض کا انجام بجائے صحت کے موت ہوا کرتا ہے، ان کی بھی دو صورتیں ہیں: (۱) بعض امراض میں فوری انقلاب اور تغیر عظیم کے بعد موت آتی ہے، اور (۲) بعض امراض بتدریج قوتوں کو نڈھال کر کے ایک مدت میں موت کی سرحد تک پہنچاتے ہیں۔ پہلی صورت میں کہا جائیگا کہ موت بحران کے بعد یا بحران کے ذریعہ سے آئی۔ اور دوسری

صورت میں کہا جائیگا کہ ”موت ذبول کے ذریعہ سے لاحق ہوئی“ چنانچہ مرض سل و دق اور اکثر فرسں امراض بصورت ذبول ہی موت کی گھاٹ تک پہنچایا کرتے ہیں +

بحران اور بخار [بحران اپنی پوری شان اور پورے عوارض کے ساتھ ممتاز اور نمایاں طور پر علی العموم بخاروں ہی میں دیکھا جاتا ہے، خواہ بخار اصلی ہو یا بطور عرض کے۔ اسی وجہ سے اطباء وقوع بحران کے خطہ کا ذکر زیادہ تر بخاروں ہی میں کرتے ہیں۔ حتیٰ کہ ایک گروہ نے اس اصطلاح کو عام امراض سے خارج کر کے بخاروں کے ساتھ مخصوص کر دیا ہے، اور اصطلاح کے بارہ میں یہ ہر شخص کو حق حاصل ہے +

## مملکت بدن میں طبیعت اور مرض کی جنگ اور انجام مرض کی چار صورتیں

بحران ثانی — تحلل — بحران مملکت — ذبول

مذکورہ بالا بیان سے ظاہر ہے کہ انجام مرض کی چار صورتیں ہیں؛ کیونکہ اگر مرض کا انجام شفا ہے، تو اس کی دو صورتیں ہیں؛ دفعۃً تغیر عظیم کے بعد صحت ہوگی، یا تدریجاً اور رفتہ رفتہ صحت حاصل ہوگی۔ پہلی صورت بحران ثانی کی ہے، اور دوسری صورت تحلل کی؛ اسی طرح اگر مرض کا انجام موت ہے، تو اس کی بھی دو صورتیں ہیں؛ دفعۃً انقلاب عظیم کے بعد موت آئے گی، یا تدریجاً بدن اور قوتوں کو گھٹا گھٹا کر پہلی صورت بحران مہلک کی ہے، اور دوسری صورت ذبول کی +

مقابلہ طبیعت و مرض دراصل با دشاہوں اور باغیوں کی جنگ سے

پوری مشابہت رکھتا ہے، اس طبعی جنگ کے نتیجے مذکورہ بالا چاروں صورتوں میں ظاہر ہوتے ہیں: فیصلہ کن فوری فتح — فیصلہ کن فوری شکست — دیر طلب تدریجی فتح — دیر طلب تدریجی شکست +

مملکتِ بدن کا حامی اور محافظ "بادشاہ اور حاکم کی طرح" اس تشبیہ میں طبیعت کو قرار دیا جاتا ہے، اور باغی دشمنِ مرض کو، جو مملکتِ بدن میں گھسکر اسے تباہ و برباد کرنا چاہتا ہے، اور درپے تخریب و آزار ہوتا ہے + جب مملکتِ بدن میں دشمنِ باغی یعنی مرض داخل ہو کر حملہ آور ہوتا ہے، تو طبیعت اپنی فوج اور سامانِ جنگ کے ساتھ بقدر استطاعت مدافعت کے لئے تیار ہو جاتی ہے، اور بیرونی جنگ میں جو صورتیں میدانِ جنگ کے اندر واقع ہو کرتی ہیں، بالکل اسی طرح اس بدنی جنگ میں بھی مختلف صورتیں نمودار ہو کر آتی ہیں:

جس طرح میدانِ جنگ میں سلطانِ وقت اور دشمنِ باغی کے درمیان گلاہے معمولی جھڑپیں اور خفیف جنگیں ہو جاتی ہیں، اور شاہی فوج اور دشمن کی قوت کے مطابق کم و بیش مدت تک اس کا سلسلہ جاری رہتا ہے اسی طرح طبیعت و مرض کے درمیان گلاہے خفیف مدافعت تھوڑے یا زیادہ عرصہ تک جاری رہتی ہے، جس کے آثار و نشانات بھی خفیف جنگ کے مطابق ہلکے اور معمولی ہوتے ہیں۔ جنگ کے خفیف ہونے کی وجہ گلاہے یہ ہوتی ہے کہ دشمن یعنی مرض معمولی ہوتا ہے، اور گلاہے اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ دشمن اگرچہ کافی سخت اور قوی ہوتا ہے، مگر طبیعت ضعیف و ناتواں ہوتی ہے، اور اس کے پاس سامانِ جنگ تھوڑا ہے +

علیٰٰ ہذا جس طرح میدانِ کارزار گلاہے شدت سے گرم ہوتا ہے،

سخت خونریزیاں ہوتی ہیں، فضاء آسمانی گرد و غبار اور دھوئیں سے بھر جاتی ہے، اور زخمیوں اور مرنے والوں کے شور و فغاں اور چیخ پکار سے گونج مٹتی ہے، اور ایسی شدید جنگ کا مقوڑے ہی عرصہ میں خاتمہ ہو جاتا ہے؛ اس میں گلے بادشاہ وقت کو غلبہ حاصل ہو جاتا ہے، اور گاہے تباہ کار دشمن کو؛ اور پھر یہ غلبہ گاہے پورا اور فیصلہ کن ہوتا ہے کہ ایک فریق ملک پر پورا قبضہ جما کر دوسرے کو قطعاً ملک سے خارج کر دیتا ہے؛ یعنی ایک فریق کو شکست فاش ہو جاتی ہے کہ بار دیگر حملہ کرنے کی اس میں ہرگز سکت نہیں رہتی، اور گاہے کسی ایک فریق کو نا تمام سا غلبہ حاصل ہوتا ہے، اور دوسرے فریق کو ایک ایسی نامکمل ہزیمت اور نا تمام شکست حاصل ہوتی ہے کہ وہ میدان جنگ کو سرسبز چھوڑ کر بھاگ نہیں جاتا، بلکہ مورچے اور کینگا ہوں میں قائم رہتا ہے، اور بار دیگر تیاریاں کر کے حملہ آور ہوتا ہے۔ ایسی صورت میں قطعی فیصلہ آخری جنگ میں ہوتا ہے۔ بالکل اسی طرح طبیعت و مرض کے درمیان گاہے بہت ہی شدید جنگ رونمائی ہوتی ہے، جس کے علامات و نشانات بھی شدت جنگ کے مطابق سخت ہوتے ہیں۔ بدن میں سخت پہچان و اضطراب، کرب و بے قراری بدرجہ کمال، نیند مفقود، ہوش و حواس مختل، ہڈیاں اور مہودہ بکواس کا زور و شور، انغرض مملکت بدن میں اس وقت ایک قیامت خیز ہنگامہ برپا ہو جاتا ہے۔ پھر اس شدید جنگ کا انجام گاہے طبیعت کے حق میں ہوتا ہے، اور گاہے مرض کے حق میں۔ جب غلبہ طبیعت کو حاصل ہوتا ہے، تو گاہے یہ غلبہ ایسا زبردست اور مکمل ہوتا ہے کہ مرض کو قطعی شکست فاش ہو جاتی ہے اور گاہے یہ غلبہ نا تمام ہوتا ہے، جس سے مرض کو مکمل شکست نہیں ہوتی، بلکہ

وہ کمینگا ہوں اور مورچوں میں چھپ جاتا ہے، اور موقعہ پا کر پھر ایک بار یا بار بار حملہ آور ہوتا رہتا ہے۔ اسی طرح جب غلبہ مرعہ کو حاصل ہوتا ہے، تو گاہے یہ اس کی شاندار فتح کا دن ہوتا ہے، اور طبیعت کیلئے شکست فاش کا، جس کے بعد طبیعت میں مدافعت کرنے کی سکت ہی باقی نہیں رہتی ہے، اور اس کا انجام موت اور ہلاکت ہوتی ہے، اور گاہے یہ مرض کی ناقص فتح کا دن ہوتا ہے، اور طبیعت کے لئے ناقص شکست کا، جس کے بعد طبیعت اپنی نئی تیاریوں کے ساتھ ایک بار یا کئی بار مقابلہ کرتی ہے، اور فیصلہ اخیر جنگ میں برآمد ہوتا ہے۔

بدنی مدافعت اور طبعی جنگ کی یہی چند صورتیں ہیں، جن سے مختلف نتائج — بحران شافی — تحلیل — بحران مہلک — ذبول — برآمد ہوتے ہیں +

جراثیم کی تحقیق کے بعد جراثیم کی نئی تحقیق نے مرض اور طبیعت کی اس جنگ کو بہت ہی واضح کر دیا ہے؛ بعض جراثیم کے حملے خفیف ہوتے ہیں، اور بعض کے شدید۔ پھر بعض جراثیم اس قسم کے ہیں کہ انکی اور طبیعت کی ایک ہی اور متصل جنگ ہوتی ہے، اور چند گھنٹے سے چند یوم میں نتیجہ برآمد ہو جاتا ہے؛ یا صحت حاصل ہو جاتی ہے، یا موت؛ اور بعض جراثیم اس قسم کے ہیں کہ وہ حملہ آور ہو کر کمینگا ہوں میں جا چھپتے ہیں، اور پھر موقعہ پا کر اور اپنی تعداد و نسل کو بڑھا کر حملہ آور ہو جاتے ہیں +

طبیعت کی فوج اور دشمن کی فوج اسی طرح مرض کی فوج اگر مثلاً جراثیم ہیں، جنگی تعداد میں یکاثر و افزائش سے جدید اضافہ ہو سکتا ہے، اور جسکو جدید کمک، کہنی چاہئے، اسی طرح طبیعت کی فوج مثلاً خوں کے سفید دانے

ہیں، جو جراثیم پر حملہ آور ہو کر ان کو تباہ و برباد کیا کرتے، اور انکو ٹھہرپ کر جایا کرتے ہیں، علائذا ضرورت کے وقت طبیعت ان دانوں کو بہت بڑی مقدار میں پیدا کر کے بڑھالیتی ہے، اور اس طرح دشمن سے مقابلہ کرنے کے لئے نئی سے نئی فوج وہ روانہ کیا کرتی ہے +

پھر جس طرح میدان جنگ میں طرفین کے افراد کام آتے ہیں، اور حالات کے مطابق بقدر استطاعت نئی فوج میدان میں ادرتی رہتی ہے، اسی طرح وبائی اور جراثیمی امراض میں جراثیم بھی تباہ و برباد ہوتے رہتے ہیں، اور خون کے سفید دانے بھی، چنانچہ پھوڑے کی صورت میں مردہ جراثیم اور مردہ سفید دانے پیپ بنکر برآمد ہو کرتے ہیں، جو اس جنگ میں شہید ہوتے ہیں +

پھر جب کوئی بادشاہ کمزور ہوتا ہے، اور اس کے ملک کی حالت خراب ہوتی ہے، تو وہ میدان جنگ میں نئی کمک بھیجنے سے عاجز ہوتا ہے، اور جہاں تک بس چلتا ہے، اپنی خستہ حال اور ضعیف فوج کے ذریعہ دشمن سے مقابلہ کرنے کی کوشش کرتا ہے۔ اسی طرح جب طبیعت کمزور ہوتی ہے، اور مملکت بدن کی حالت خراب ہوتی ہے، تو وہ خاطر خواہ سفید دانوں کی تعداد میں اضافہ نہیں کر سکتی، اور دشمن کی شدت و قوت کے باوجود بے بسی کے عالم میں اپنی کمزور فوج سے آخر دم تک مقابلہ کرتی رہتی ہے، حتیٰ کہ وہ جنگ سے عاجز و درماندہ ہو کر تھک جاتی، اور خاموش ہو کر بیٹھ جاتی ہے، جس سے موت کا راستہ صاف ہو جاتا ہے +

دوران جنگ میں جب کسی طرح پتہ چل جاتا ہے کہ دشمنوں کی فوج فلاں کینگاہ، مورچہ، خندق، یا قلعہ کے اندر پڑی ہوئی ہے، تو حتی الامکان

اُس کے گھیرنے کی کوشش کی جاتی ہے، اسی طرح جب جراثیم بدن کے کسی حصے میں داخل ہو کر مورچہ قائم کر لیتے ہیں، تو طبیعت اپنی فوج سے اسے گھیر لینے کی پوری کوشش کرتی ہے؛ پھوڑوں کے گرد کچھ عرصہ کے بعد صلابت آ جاتی ہے۔ اس سخت ورم کے اندر سفید دانے بڑی کثرت سے موجود ہوتے ہیں، جو پیپا اور جراثیم کو گھیرے رہتے ہیں، اور بدن کے اندر داخل ہونے سے باز رکھنے کی کوشش کرتے رہتے ہیں۔

### چند متعلقہ اصطلاحات

**بَحْرَانِ جَبِيل:** (بحران محمود) بہترین بحران: اس سے مراد وہ بحران ہے، جس میں غلبہ طبیعت کو حاصل ہو۔ اس کی پھوڑو صورتیں ہیں: اگر طبیعت کو کامل فتح حاصل ہو گئی ہے، اور مادہ مرض کا اُس نے ایک سخت قطع کر دیا ہے، تو اسے بحران جیلد تام کہتے ہیں، ورنہ ناقص۔

**بحران سردی:** مبرا بحران: اس سے مراد وہ بحران ہے، جس میں مرض کو فتح اور طبیعت کو شکست حاصل ہو۔ پھر اس کی بھی دو صورتیں ہیں: اگر طبیعت کو کامل شکست ہو جائے، تو اسے بحران سردی تام کہتے ہیں؛ علیٰ ہذا اسکو ”عطب“ (ہلاکت) بھی کہتے ہیں۔ اور اگر طبیعت کو ابھی پوری شکست نہیں ہوئی ہے، تو اسے بحران سردی ناقص کہتے ہیں۔

**بحران انتقالی:** وہ بحران جس کے بعد بدن پر پھوڑے پھینکیں، اور آرام نکل آتے ہیں۔ اس بحران میں مرضی مادہ ایک جگہ سے

منتقل ہو کر دوسری جگہ آ جاتا ہے۔ بعض امراض میں بحرانِ انتہائی واقع ہونے کی خصوصیت ہوتی ہے، اور انکے مواد کا یہ ایک طبعی میلان ہوتا ہے: بعض قسم کے بخاروں میں جلدی پھوڑوں کا نمودار ہونا تو ایک کھلی مثال ہے، لیکن درمِ اصل الاذن دکن پھیڑ کے بعد عموماً درخیمہ لاحق ہو جایا کرتا ہے +

بُحْرانِ اسہالی: وہ بحران جس میں اسہال عارض ہو، اور اسہال کی وجہ سے ومرض جاتا رہے۔ اسی طرح اسہالِ بحرانی ایسے رستوں کو کہتے ہیں جو بحران کی وجہ سے آتے ہیں +  
بُحْرانِ عرق: وہ بحران جس میں پسینہ عارض ہو، اور پسینہ کی وجہ سے مرض، مثلاً بخار جاتا رہے۔ اسی طرح عرقِ بحرانی اسی قسم کے پسینہ کو کہتے ہیں، جو بحران کی وجہ سے خارج ہوتا ہو +  
بُحْرانِ اُدْمِ اسہالی: وہ بحران جس میں اورادِ عارض ہو +  
بُحْرانِ رُعافی: وہ بحران جس میں نکیر بھوٹے +

اسی طرح دفعِ طبیعت اور بحران کی وجہ سے گاہے قے کا زور ہوتا ہے، جس کے بعد مرضِ شفاء سے بدل جاتا ہے۔ گاہے افراط کے ساتھ حیض جاری ہو جاتا ہے، گاہے بواسیر کا خون بہ نکلتا ہے، گاہے بلغمِ براہِ تنفس کثرت کے ساتھ خارج ہوتا ہے۔ و علیٰ ہذا القیاس دوسرے فضول و مواد کا حال ہے +

یومِ اِنْدَار: مرض کے اُس دن کو کہتے ہیں، جس میں کچھ ایسی علامتیں نمودار ہو جائیں، جس سے طبیب سمجھ سکے اور حکم لگا سکے کہ اس کے بعد بحرانِ فلاں روز ہوگا، مثلاً چوتھے روز کچھ علامتیں دیکھو وہ کہہ



کہ ساتویں روز بحران ہوگا (یوم انداز: بحران کی اطلاع دینے والا دن) یوم بحرانی اور یوم انداز میں فرق یہ ہے کہ بحران کا دن فیصلہ کا دن ہے جس سے غلبہ مرض یا غلبہ طبیعت کا فیصلہ ہو جاتا ہے، اور یوم انداز میں یہ فیصلہ ظاہر نہیں ہوتا +

## بحران کے دوسرے معانی

تمہیدی بیان میں لکھا جا چکا ہے کہ لوگ لفظ بحران کو متعدد معانی کے لئے استعمال کرتے ہیں، چنانچہ اب تک میں نے جو احکام بتائے ہیں، وہ اُس بحران کے ہیں، جس کا مفہوم شیخ نے بتایا ہے، اور جو زیادہ عام اور مشہور ہے۔ لیکن اب میں دوسرے معانی نقل کرتا ہوں +

(۱) بحران اُس تغیر و انقلاب کو کہتے ہیں، جو دفعہ رونما ہو، اور اس کے ذریعہ سے مرض دور ہو جائے +

اس تعریف میں اور پہلی تعریف میں یہ فرق ہے کہ پہلی تعریف میں صحت حاصل ہونے کی تخصیص نہیں تھی، اور اس میں زوال مرض اور حصول صحت کی تخصیص ہے +

(۲) بدن مریض اور مرض میں کسی قسم کا تغیر واقع ہو، بعض لوگ اس کو بحران کہتے ہیں، خواہ تغیر دفعہ رونما ہو، یا تدریجاً، خواہ اسکے بعد صحت حاصل ہو، یا اور بھی بُرائی بڑھ جائے +

یہ بہت وسیع مفہوم ہے، اور اس لحاظ سے اصطلاح

ذبول اور تحلیل بھی بحران میں داخل ہو جائیگی، حالانکہ پہلی

تعریف کے لحاظ سے یہ الفاظ بحران کے مقابلہ میں بولے

جاتے ہیں +

(۳) بحران کا ہے اُس خطرناک حالت کو بھی کہتے ہیں جس میں مریض ایک ایسی حالت میں پڑا رہتا ہے، جس میں پتہ نہیں ہوتا کہ وہ بچیکا، یا مریکا +

اس میں اور پہلے معنی میں فرق یہ ہے کہ اس قسم کی خطرناک حالت مریضوں میں مقدم ہوا کرتی ہے، اور اس کے بعد بطور نتیجہ کے بھلائی یا بُرائی ظاہر ہوتی ہے، جو پہلے معنی کے لحاظ سے بحران ہے۔ الغرض یہ خطرناک حالت دورانِ جنگ کی حالت سے مشابہ ہے، اور بھلائی یا بُرائی کا ظہور نتیجہ جنگ بعض لوگ بحران عین حالتِ جنگ کو کہتے ہیں، اور بعض لوگ فیصلہ جنگ کو، خواہ فوج کی شکل میں ہو، یا شکست کی صورت میں +

## بحران کے مشتبہ اور غیر یقینی مسائل

ایام بحران کی تعین | سب سے زیادہ مشتبہ، غیر واضح، اور ناقابلِ وثوق بحران کے دنوں کی تعین ہے، جس کی تصدیق نہ تجربہ و مشاہدہ سے ہوتی ہے، اور نہ قیاس اور عقلی دلائل سے یہ چیز ثابت ہوتی ہے +

علاوہ ازیں بحران کے دنوں کی تعین اور اس کے شمار میں زمانہ بقرات سے اختلاف چلا آ رہا ہے، جو اس مسئلہ کے مشتبہ اور غیر یقینی ہونے کے لئے کافی ثبوت ہے +

ایام بحران کی تعیین پر جو اطباء زور دیتے ہیں، وہ انہیں اس ترتیب سے شمار کرتے ہیں :

- (۱) چوتھا دن (بقول بعض تیسرا دن) — (۲) ساتواں دن —
- (۳) گیارہواں دن — (۴) چودھواں دن — (۵) سترہواں دن (بقول بعض اٹھارہواں دن) — (۶) اکیسواں دن (بقول بعض بیسواں دن) — (۷) چوبیسواں دن — (۸) اٹھائیسواں دن (بقول بعض ستائیسواں دن) — (۹) بتیسواں دن —
- (۱۰) چونتیسواں دن (باختلاف بعض پینتیسواں) — (۱۱) سینتیسواں دن (باختلاف بعض اڑتیسواں) — (۱۲) چالیسواں دن (باختلاف بعض بیاہیسواں) +

بحران کے دنوں کے شمار میں بہت زیادہ اختلافات ہیں، جن کو میں نے بے فائدہ سمجھ کر نظر انداز کر دیا ہے +

ایام بحران کی تعدید میں اگر اطباء کے مختلف اقوال کو پڑھا جائے، اور ان میں ذرا غور کیا جائے، تو سوائے الجھن اور پریشانی کے کوئی نتیجہ برآمد نہ ہو +

بحران کے دنوں کے شمار میں سب سے بنیادی چیز مرض کی ابتداء کا متعین کرنا ہے، جس میں خود اطباء باہم مختلف اور دست و گریباں ہیں، اس سے ظاہر ہے کہ اب بحران کے دنوں کا شمار صحت کے ساتھ کس طرح کیا جاسکتا ہے +

بدنی رطوبات و مواد کا ایام بحران کے شمار میں اطباء کے ایک طبقہ تعلق چاند اور سورج کو نے ایک عقیقہ پڑھو سہ بھی قائم کیا ہے، جس کی

روسے وہ بحران کے دنوں کو شمار کرنے کی کوشش کرتے ہیں، مگر تجربہ کی ٹھوکری سے بار بار رگرتے اور لنگھاتے جاتے ہیں۔ ان کا خیال ہے کہ بدنی رطوبات اور مواد کا تعلق چاند اور سورج سے ہے: یعنی امراضِ مادہ کے مواد کا تعلق چاند سے، اور امراضِ مزمنہ کے مواد کا تعلق سورج سے ہے۔ اس کی تفصیل ان کے گمان کے مطابق یہ ہے کہ چاند کی روشنی کے اثر سے تمام جہان کی رطوبتیں متاثر ہوتی ہیں، اور ان رطوبات میں یہ روشنی مختلف قسم کے تغیرات پیدا کرتی ہے۔ اپنے اس خیال پر وہ یہ قرینہ پیش کرتے ہیں کہ چاند کی روشنی کے زمانہ میں سمندر کا پانی بڑھ جاتا ہے، اور جوار (مٹا) کا زور ہو جاتا ہے، اور روشنی کی کمی کے زمانہ میں سمندر کا پانی گھٹ جاتا ہے، اور بھانا (جزر) کی شکل پیدا ہو جاتی ہے۔

نیز ان کا دعوے ہے کہ نورِ قمر کے بڑھنے سے کھوپڑیوں کے اندر بھیج کی مقدار بڑھ جایا کرتی ہے، اور بدرِ کامل کے وقت جبکہ چاند پورا ہو جاتا ہے، درخت اور بنریاں خوب بڑھتی ہیں، اور ان کے پھل جلد نچتے ہو جاتے ہیں۔

اسی طرح بدن کی رطوبتیں اور امراض کے مواد بھی چاند سے متاثر ہوا کرتے ہیں، اور ان کے حالات میں چاند کے حالات کے لحاظ سے اختلاف واقع ہوا کرتا ہے۔ مثلاً ہلال سے بدرِ کامل بننے میں، جو اختلاف کی ایک زبردست صورت ہے، چونکہ چودہ روز صرف ہوتے ہیں، اس لئے چودھواں روز بُحوان کا

دن ہے، یعنی چودھویں روز مادہ مرض میں بھی غیر معمولی تغیر ظاہر ہوتا ہے۔ اسی طرح چودہ کا نصف سات ہے، تو ساتواں روز بھی بحران کا دن ہونا چاہئے، اور سات کا نصف چوتھے روز واقع ہوتا ہے، اس لئے چوتھا دن بھی بحران کا دن ہے۔ اسی طرح یہ قیاسی گھوڑے چالیس روز تک دوڑائے جاتے ہیں۔ اسی طرح یہ لوگ امراض مزمنہ کے بحران کو دوسرے شمس سے وابستہ کرتے ہیں: اس کے معنی یہ ہوئے کہ امراض مزمنہ کے مواد اور رطوبات کا رشتہ سورج سے قائم ہے، جس کے اختلاف حالات سے وہ متاثر ہوا کرتے ہیں، اور اس کے برعکس امراض حادہ کے مواد اور رطوبات کا دامن چاند سے وابستہ ہے۔ حالانکہ بہت سے اطباء امراض مزمنہ میں بحران ہی کے سرے سے قائل نہیں ہیں۔ میں اس قسم کے بے بنیاد اقوال کو زیادہ طول دینا نہیں چاہتا، جن کا استحکام نہ تجربہ سے ثابت ہوتا ہے، اور نہ عقلی قیاس سے، اور نہ اس میں کچھ زیادہ عقلی فائدہ متصور ہے۔

## حقیقت صرف اس قدر ہے

کہ بعض مخصوص امراض ہیں جو بالعموم بحران کی صورت میں ختم ہوا کرتے ہیں، اور دوسرے مخصوص امراض ہیں جو تحلیل کی صورت لے اس کے بعد شیخ نے لکھا ہے: اگرچہ اس کی مقدار مقرر کرنے (بحران کے دنوں کے مقرر کرنے) میں اور اس کے تجربات میں شبہات و شکوک پیدا ہو سکتے ہیں، اور اس پر بہت سے اعتراضات وارد ہو سکتے ہیں۔

میں ختم ہوا کرتے ہیں۔ اس حقیقت کی محض تجربہ نے تصدیق کی ہے، اس میں کوئی عقلی ڈھکوسلہ نہیں چلتا۔ نیز تجربہ ہی نے بتا رکھا ہے، کہ فلاں مرض کا بحران بالعموم فلاں روز واقع ہوا کرتا ہے۔ نیز یہ بھی کثرت تجارب ہی نے بتا رکھا ہے کہ فلاں مخصوص مرض کا بحران زیادہ تر پسینہ کی صورت میں ہوتا ہے، اور فلاں کا اسہال وغیرہ کی صورت میں +

ان تمام امور میں محض تجربہ بنیاد و اساس ہے، اور اسی پر اعتماد کرنا چاہئے، اس بارہ میں کوئی عام اصول بنانا اور قاعدہ کلیہ قائم کرنا ناممکن ہے +



# حمّی معویّہ

## موتی جھرہ — طیفودس

چند تہیدی باتیں

حمّی مُطَبَّقَہ — ہمارے اطباء، مثلاً شیخ الرئیس، صاحب کامل، ابوسہل مسیحی، وغیرہ کی رائے ہے کہ خون جب کسی وجہ سے متعفن ہو جاتا ہے، تو اس سے حمّی مُطَبَّقَہ عارض ہوتا ہے؛ یعنی خون کی عفونت سے جو بخار لاحق ہوتا ہے، وہ مسلسل چڑھا رہتا ہے، اور نمایاں طور پر اُن میں دیگر حیات مفترکہ کی طرح کئی ویشی (تفتیر) نہیں ہوتی۔

اس لحاظ سے اگر غور کیا جائے، تو نہایت آسانی کے ساتھ یہ نتیجہ حاصل ہو سکتا ہے کہ موتی جھرہ بھی ایک قسم کا حمّی مُطَبَّقَہ ہے، جو بصورتِ اطباق ہر وقت چڑھا رہتا ہے، اور جس میں خون کے اندر عفونت کے مواد موجود ہوتے ہیں؛ اور اس عفونت کا مستوقد امعاء ہیں، جہاں سے عفونی مواد جذب ہو کر خون میں داخل ہوا کرتے ہیں۔

حمّی دمویہ عفونیہ (مطبقہ) کے ذیل میں شیخ الرئیس نے لکھا ہے کہ — اگر اس بخار میں غنودگی اور سیات کا غلبہ ہو پیٹ پھول جائے اور اس کے ٹھوکنے سے ڈھول جیسی آواز سنائی دے، اور باوجود دست ہونے کے نفع نہ جائے، مرلیں نہایت بے قرار ہو، اور دستوں سے کسی طرح فائدہ نہ ہو، پھر سبز رنگ کے چوڑے چوڑے دانے (حصص) نکل آئیں، تو یقین کر لینا چاہئے کہ مرلیں کی موت قریب ہے۔

حمّی معویّہ — موتی جھرہ کا نام ”حمّی معویّہ“ اسوج

سے رکھا گیا ہے کہ اس بخار میں آنتیں ماکوف ہوتی ہیں، اور مادہ مرض اصلاً نہیں ہوتا ہے، حتیٰ کہ بعض اوقات یہ بُری طرح زخمی ہو جاتی ہیں، اور ان میں چھید ہو جاتا ہے (مَعْوِیَّہ: آنتوں کے متعلق، ”مَعَا“ کی طرف منسوب) \*

**موتی جہرہ** — ہمارے ملک میں اس بخار کو ”موتی جہرہ“ اس وجہ سے کہا جاتا ہے کہ مریض کے سینہ، شکم، اور گردن پر اکثر اوقات موتی کے سے دانے نمودار ہو جاتے ہیں۔ یہ لفظ دو کلمات سے مرکب ہے: موتی + جہرہ۔ ”جہرہ“ ہندی لفظ ہے، جس کے معنی بخار کے ہیں۔ **طیفودس** — ”طیفودس“ یونانی لفظ ہے، جو ایک ایسے لفظ سے ماخوذ ہے، جس کے معنی ”مدہوشی“ کے ہیں۔ اس بخار میں چونکہ اختلاط عقل، مدہوشی و غنودگی پائی جاتی ہے، اس لئے اس کا یہ نام رکھا گیا ہے \*

مجھے یہ لفظ شیخ الرئیس کی مشہور کتاب حیات قانون میں ملا ہے: اُس نے حیات بلغیہ کے ذیل میں اس کے مختلف اقسام کا ذکر کرتے ہوئے لکھا ہے کہ ”حیات بلغیہ کی ایک خاص قسم کو (لیفور یا مئی صفراوی کو) یونانی میں طیفودس کہا جاتا ہے۔“ اگرچہ اس مقام پر لیفور یا کی اس خاص قسم کی واضح اور تفصیلی علامات کا تذکرہ نہیں ہے، اس لئے ممکن ہے کہ اُس وقت یہ لفظ کسی ایسے بخار کے لئے استعمال کیا جاتا ہو، جس کی علامتیں موتی جہرہ کی علامتوں سے الگ ہوں۔ **مُطَبَقَہ بطنیہ** اور **اسہالیہ** — موتی جہرہ کو بعض اوقات ”مطبقہ بطنیہ“ اور ”مطبقہ اسہالیہ“ بھی کہا جاتا ہے جس کی وجہ ظاہر ہے \*

**حمی معویہ کی نشیں** بعض باریک فروق و امتیازات کے لحاظ سے، اور مادہ مرض کی نوعیت کے لحاظ سے حمی معویہ کی متعدد قسمیں ہیں، مگر تشخیصی امتیازات چونکہ بہت ہی نامکمل اور دھندلی ہیں، اس لئے معالج مریض کو



دیکھ کر آسانی کے ساتھ فیصلہ نہیں کر سکتا کہ یہ حمی معویہ کی فلاں قسم ہے +  
لیکن ایک خاص بات قابل ذکر ہے، جس سے معالجین بہت زیادہ  
مستفیع ہو سکتے ہیں کہ ساری قسموں کا علاج ایک ہی ہے، اس لئے اگر وہ  
باریک فروق میں نہ پڑیں، تو ان کے عملی کام میں کوئی اختلاف واقع  
نہ ہوگا +

اسی فرق و امتیاز کے لئے میں دو نام تجویز کرتا ہوں: (۱) حمی  
مَعْوِیَّہ — موتی جرہ کی وہ شدید قسم، جس میں موت زیادہ واقع  
ہوتی ہے، (۲) حمی مَصْرٰ اِیْنِہ — موتی جرہ کی خفیف قسم،  
جس میں موت نسبتاً کمتر واقع ہوتی ہے۔ معویہ اور مصرانیہ  
کے معنی لغوی حیثیت سے ایک ہی ہیں +

پہلے ہم قسم شدید، یعنی حمی مَعْوِیَّہ کا ذکر کرتے ہیں:  
بعض مورخین نے لکھا ہے، جو ایک حد تک صحیح ہے کہ اُنیسویں  
صدی کے وسط سے پہلے طبی کتابوں میں حمی معویہ کو متاز طور پر بیان نہیں  
کیا جاتا تھا، لیکن سنہ ۱۸۷۰ء میں سویڈن میں سب سے پہلے حمی  
معویہ کی تحقیق ہوئی، اور اس کی نمایاں خصوصیات کو واضح کیا گیا، اور  
اب حیات کی اس قسم نے نہایت نمایاں اہمیت حاصل کر لی ہے، اور  
وینا اس مرض سے بخوبی واقف ہو چکی ہے +

### (۱) حمی مَعْوِیَّہ

تعریف: حمی معویہ ایک قسم کا لازمی اور متعدی بخار ہے،  
جس میں آنتیں خاص طور پر مبتلائے مرض ہوتی ہیں۔ یہ بخار اکیس روز  
یا اس سے زیادہ عرصہ تک قائم رہتا ہے، اور عموماً جسم پر سفید اور  
باریک دانے نظر آتے ہیں، یا سفید رنگ اقوام میں گلابی دجے شکم،  
سینہ اور پشت پر نمایاں ہوتے ہیں +

ماہیت: یہ ایک قسم کا مطبقہ بخار ہے، جو خون کی مخصوص

عفونت سے لاحق ہوتا ہے۔ اس کا مستوق عفونت (مرکز عفونت) آنتیں ہیں، جہاں سے وہ مخصوص عفونت خون میں شامل ہوتی رہتی ہے، جس کی وجہ سے سمیت تمام جسم میں منتشر ہو جاتی ہے: بالفاظ دیگر اس مرض کا سبب ایک خاص قسم کے جراثیم ہیں، جو خاص طور پر چھوٹی آنتوں کے غدود مجتمعہ میں ورم حار اور تقرح پیدا کرتے ہیں، اور عام طور پر سپروری آنتوں کے غدود مجتمعہ اور غدود جاذبہ مانیہ میں ملتے ہیں؛ نیز جگر، طحال، مرارہ، دماغ کی غشیہ اور ہڈی کے گوے میں بھی موجود ہوتے ہیں؛ یہ جراثیم فضلات خارج کرنے والے اعضاء (اعضاء نافضہ) مثلاً جگر، مرارہ، امعاء اور گردوں سے پاخانے اور پیشاب کے ذریعہ خارج ہوتے رہتے ہیں اور اس مرض کو دوسرے مریضوں میں منتقل کرنے کا سبب بنتے ہیں۔ یہ تھوک اور اس پیپ میں بھی ہوتے ہیں، جو صفات اور امعاء وغیرہ کے قرح سے باہر آتی ہے۔ علیٰ ہذا یہ اس مرض کے دانوں میں بھی پائے جاتے ہیں، جو جلد شکم وغیرہ پر نکل آتے ہیں۔

**کیفیت تعدی:** اس بخار کی تعدی کا سب سے بڑا ذریعہ مریض کا پاخانہ ہے، لیکن مریض کے پیشاب، پسینہ، اور تھوک سے بھی اس مرض کا عددنجا (چھوت) لگ سکتا ہے۔ قصبوں اور دیہات میں اس مرض کے پھیلنے کی وجہ عموماً یہ ہوتی ہے کہ تالابوں یا کنوؤں کے پانی میں مریض کے فضلات برازیہ پانی کے ساتھ یا کسی اور صورت سے شامل ہو جاتے ہیں؛ نیز کچے دودھ، بے احتیاطی سے تیار کی ہوئی بازار میں فروخت ہونے والی کھانے پینے کی چیزوں، گندے پانی سے کاشت کی ہوئی سبزیوں، اور مریض کے ظروف، مریض کے کپڑوں یا مریض کے دیگر مستعمل سامان سے بھی

لے جی معویہ کے مادہ عفونت میں خرد بین سے جو جراثیم نظر آتے ہیں، ان کی شکل ڈنڈا نما ہوتی ہے، جس میں آٹھ سے بارہ تک آہٹا ایٹمی دائرہ ہوتے ہیں۔

یہ مرض ایک سے دوسرے شخص تک منتقل ہو جاتا ہے، حتیٰ کہ اس مرض سے شفا یاب ہو جانے کے بعد بھی تقریباً پانچ فیصدی اشخاص کے فضلات میں اس مرض کی سمیت جینوں تک بلکہ برسوں تک خارج ہوتی رہتی ہے۔

**اسباب:** موسم، عمر اور ملک کے اختلاف کا اس مرض پر

نمایاں اثر پڑتا ہے، چنانچہ یہ بخار گو دنیا کے تمام ممالک میں کم و بیش پایا جاتا ہے، لیکن گرم ممالک میں یہ شدید تر ہوتا ہے، نیز موسم گرم اور برسات میں خصوصیت کے ساتھ زیادہ پھیلتا ہے، مرد اور عورتیں تقریباً یکساں طور پر اس مرض میں مبتلا ہوتی ہیں، یعنی جنس کا اختلاف اس مرض میں کچھ زیادہ مؤثر نہیں ہے۔ نوجوانی میں مرض زیادہ ہوا کرتا ہے اس مرض میں مبتلا ہونے والوں میں تقریباً ستائیس فیصدی مریض ایسے ہوتے ہیں جن کی عمر پندرہ اور بیس سال کے درمیان ہوتی ہے، اور بچاس فیصدی ایسے ہوتے ہیں، جن کی عمر پندرہ اور پچیس سال کے درمیان ہوتی ہے، اور چوراسی فیصدی سے زیادہ مریض ایسے ہوتے ہیں جن کی عمر پانچ اور تیس سال کے درمیان ہوتی ہے، ساٹھ پینسٹھ سال سے زیادہ کی عمر والے صرف ایک دو فیصدی اس مرض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ چند سال کے وقفے کے بعد یہ مرض کبھی وبائی شکل بھی اختیار کر لیتا ہے۔

ایک مرتبہ اس بخار میں مبتلا ہو جانے کے بعد جسم میں اس مرض کے خلاف قوت مناعت (قوت مدافعت) پیدا ہو جاتی ہے، جو عموماً مدت العمر باقی رہتی ہے، لیکن بعض اشخاص پر اس مرض کا حملہ دوبارہ اور سہ بارہ بھی ہو جاتا ہے۔ بعض مقامات میں یہ مرض تقریباً ہمیشہ وبائی صورت میں موجود رہتا ہے۔

بعض خاص خاندانوں اور خاص لوگوں میں دوسروں کی نسبت

لے بعض محققین کا قول ہے کہ معالجین، تیمارداروں، اور طلبہ کو یہ مرض براہ راست بیماروں سے نہیں پہنچا کرتا، بلکہ زیادہ تر فضلات برائے ہی اسکے تعدیہ کا ذریعہ ہیں، خواہ یہ فضلات کسی طرح دوسروں تک پہنچ جائیں۔

اس کا اثر زیادہ ہوتا ہے، جس کی وجہ یہ ہے کہ ان میں اس کی استعداد خصوصی پائی جاتی ہے، علاوہ ازیں کمزوری، کثرت تفکرات و ترددات، صدمہ اور خراب غذاؤں کا استعمال اس بخار کو پیدا کرنے میں امداد دیتے ہیں۔ لیکن غربت کی تنگ حالی، گنجان آبادی، اور عدم صفائی اس مرض کی تولید میں ایسی مؤثر نہیں ہوتی، جیسی مطبقہ ہڈیانہ، اور جلی ناکسہ میں یہ چیزیں مؤثر نہ ہوتی ہیں۔

## علامات

ملیلہ (حصانت) : اس مرض کے مادہ عفونت داخل جسم ہونے کے بعد دس سے پندرہ روز کے بعد یہ مرض ظاہر ہو جاتا ہے۔ اس تعدیہ مادہ سے نلہو مرض تک کی درمیانی مدت کو اصطلاح میں مدتِ ملیلہ اور مدتِ حصانت کہتے ہیں۔ شاذ و نادر صورتوں میں یہ مدت صرف پانچ روز کی ہوتی ہے، اور گاہے بائیس روز کی۔ الغرض اس مرض کا ملیلہ مختلف ہوا کرتا ہے۔ اس مرض کی ابتدا عموماً بہت کم نمایاں ہوا کرتی ہے۔ شروع میں مریض کو سستی اور پست ہمتی کا احساس ہوتا ہے، کام کاج میں جی نہیں لگتا، ہاتھ پاؤں، پشت، اور سر میں گزنی اور درد محسوس ہوتا ہے، بھوک مرجاتی ہے، اور گاہے متلی بھی ہوتی ہے۔ یہ عوارض اس طرح بتدریج لاحق ہوتے ہیں کہ مریض مشکل ہی سے بتا سکتا ہے کہ فلاں تاریخ سے ان کی ابتداء ہوئی۔ ہاں مریض بسا اوقات یہ کہہ سکتا ہے کہ فلاں تاریخ اُس نے اپنے آپ کو بیمار محسوس کیا۔ ان تمام عوارض میں درد سہر زیادہ شدید ہوتا، اور یہ اس کی سب سے نمایاں شکایت ہوتی ہے۔

ابتدائی چند ایام میں گاہے دستوں کی شکایت ہو جاتی ہے، اور بعض اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ ان عوارض کے لئے کوئی تلمین لی جاتی ہے جس سے دستوں کا سلسلہ شروع ہو جاتا، اور وہ قائم رہ جاتا ہے۔ الغرض مریض صرف پانچ چھ روز تک، یا زیادہ سے زیادہ ایک ہفتہ تک بُرے بھلے

طور پر اپنے معمول کاموں کو جاری رکھ سکتا ہے، اور اس کے بعد بستر پر دراز ہو کر کے لئے مجبور ہو جاتا ہے۔

حرارت ابتدائی چارپانچ دن تک روزانہ شام کے وقت دو درجہ بڑھ جایا کرتی اور صبح کے وقت ایک درجہ گھٹ جایا کرتی ہے، حتیٰ کہ وہ ۱۰۳، یا ۱۰۴ تک پہنچ جاتی ہے، اور جب اس درجہ کو پہنچ جاتی ہے، تو سمجھا جاتا ہے کہ بلبلہ کی مدت ختم ہو گئی، اور اس کے بعد مرض کے اصلی عوارض شروع ہو گئے۔ اگرچہ اس کا متعین کرنا بہت دشوار ہے، مگر بعض مریضوں میں ہوتا ہے کہ مرض کے پہلے دن شام کے وقت حرارت ۱۰۳، یا اس سے زیادہ بلند ہو جاتی ہے۔ اگر ایسی صورت نمودار ہو، تو ابتدائی دن کے متعین کرنے میں سہولت حاصل ہو جاتی ہے۔

الغرض حرارت جب شروع میں ایک مرتبہ اس درجہ پر پہنچ جاتی ہے، تو عموماً دس سے چودہ دن تک اسی درجہ پر قائم رہتی ہے، لیکن صبح اور شام میں حسب دستور ایک درجہ کے لئے بلند و پست ہوتی رہتی ہے۔ نبض تیز، سرخ، متلی اور تین اور نمایاں طور پر مطرقی (ذوالقرعین) ہوتی ہے، اگرچہ نبض بعض اوقات بہت تیز ہو جاتی ہے، لیکن عام طور پر بخار کی نسبت نبض کی رفتار بہت زیادہ بڑی ہوتی ہے، گلاسے نبض کی رفتار سو فی دقیقہ سے زیادہ نہیں بڑھتی اور یہ بھی ممکن ہے کہ ۱۰۲، اور ۱۰۳ درجہ حرارت کے باوجود نبض کی رفتار صرف اسی فی دقیقہ ہو۔ وقتاً فوقتاً تنفس بھی تیز ہو جاتا ہے اور شاذ و نادر پھیپھڑے کی عروق خشک میں خفیف التهاب بھی پایا جاتا ہے۔

سات سے دس دن تک مریض میں حمی معمولی کی خصوصی علامات نمایاں ہو جاتی ہیں: مریض کے حواس کند ہوتے ہیں، اُسے سُنائی کم دیتا ہے، اور ادراک و شعور کم ہو جاتا ہے، لیکن حمی ہذیان سے اس میں کندی حواس کم ہوتی ہے۔ آنکھوں میں چمک ہوتی ہے، اکثر آنکھ کی پتلی پھیل جاتی ہے، چہرہ زرد ہو جاتا ہے، رخساروں پر تہماہٹ ہوتی ہے، اور ہونٹ

سیاہ ہو جاتے ہیں، زبان خشک ہوتی ہے، اور زبان کے ہر دو اطراف میں میل کی روئیں دار اور سفیدہ ہوتی ہے، زبان کے کنارے، نوک، اور درمیان فی حصہ صاف اور سرخ ہوتا ہے۔ اب تک در دس ایک نمایاں علامت ہوتی ہے، جس کی شدت کی وجہ سے گاہے مریض کراہتا اور چنچتا ہے، کبھی بکثرت پسینہ آنے لگتا ہے، یا نکسیر بھوٹ جاتی ہے +

دانے پہلے ہفتہ کے آخر میں، یا اس کے بھی بعد — یعنی چھٹے روز سے بارہویں روز تک گوری اقوام میں سینہ، شکم اور پشت پر گلابی رنگ کے چھوٹے چھوٹے گول دانے نکلتے ہیں، جو پہلے گلابی دھبے سے بناتے ہیں، ان گلابی دھبوں کو دانے سے انکی سرخی ناکل ہو جاتی ہے اور پھر تھوڑی دیر کے بعد لوٹ آتی ہے۔ یہ جنمی معویہ کی نہایت مخصوص علامت ہے، ہندوستان میں اس قسم کے سرخ دانے نہیں نکلتے، بلکہ سفید اور چمکدار خشخاش سے بھی چھوٹے چھوٹے دانے نمودار ہوتے ہیں، گلابی نشانات کا کوئی سراغ نہیں چلتا۔ یہ سفید دانے یا گلابی نشانات پہلے سینہ اور شکم پر نمودار ہوتے ہیں، اور کبھی مذکورہ بالا مقامات کے سوا اور کہیں نہیں ملتے، لیکن کبھی سینہ اور شکم سے متجاوز ہو کر پہلو، پشت، بازو، اور راتوں میں بھی دیکھے جاتے ہیں۔ بعض اوقات (دس سے بیس فیصدی تک) یہ سفید دانے یا گلابی دھبے بالکل مفعودہوتے ہیں۔ عموماً تین ہفتہ تک اور بعض صورتوں میں زیادہ زمانہ تک نئے دانے یا دھبے نکلتے رہتے، اور پرانے غائب ہوتے جاتے ہیں، اور سر دھبہ تقریباً تین چار روز میں غائب ہو جاتا ہے۔ یہ گلابی دھبے جلد کی سطح سے قدرے بلند ہوتے ہیں، اور شکل میں گول اور محدب سے ہوتے ہیں، لیکن یہ نوکیلی نہیں ہوتے۔ ان نشانات کی تعداد جسم پر چھ سے بیس، یا تیس تک ہوتی ہے +

دوسرے ہفتہ میں بھی آنتوں کے اعراض نمایاں ہوتے ہیں، شکم بھرا ہوا اور پھولا ہوا سا معلوم ہوتا ہے، اور ہاتھ سے ٹھوکنے سے ڈھول کی سی گونج دار آواز پیدا ہوتی ہے، شکم چھونے سے نرم معلوم

ہوتا ہے، اور ساتھ ہی دروبھی ہوتا ہے، لیکن شکم کے نرم محسوس ہونے کی علامت درد کے مقابلہ میں زیادہ عام ہے، ناف کے نیچے دائیں حفرہ حرقیہ پر دبانے سے درد ہوتا ہے، اور کبھی ہاتھ کو گڑگڑاہٹ سی بھی محسوس ہوتی ہے۔ اس علامت کا امتحان نہایت احتیاط سے کرنا چاہئے، ورنہ آنتوں کے قروح کو صدمہ پہنچنے کا اندیشہ ہے۔

جمعی معویہ میں دستوں کا ہونا ایک عام اور کثیر الوقوع علامت ہے، لیکن اس کی مدت اور شدت میں کمی و بیشی پائی جاتی ہے۔ اکثر اوقات پہلے ہفتہ میں اسہال کا ایک سخت حمل ہوتا ہے، اور اس کے بعد آنتیں مسدود ہو جاتی ہیں۔ چالیس یا پچاس فیصدی مریضوں میں شروع سے اخیر تک کسی دور میں اسہال کی مطلق شکایت نہیں ہوتی اور بعض مریضوں کو شروع سے اخیر تک اسہال کی شکایت مستقل طور پر موجود رہتی ہے، اور روزانہ تین چار یا پنج یا اس سے بھی زیادہ دست آجاتے ہیں، جمعی معویہ کے دست اپنے مخصوص زرد رنگ، مخصوص قسم کی ناگواری بدبو اور پتلے قوام کی وجہ سے آسانی ممتاز ہو سکتے ہیں، بگاڑے دستوں میں خون کی بھی آمیزش ہوتی ہے۔ دستوں میں عموماً غیر منظم غذا کے اجزاء اور آنتوں کا بشرہ خارج ہوتا ہے۔ نیز صفراء کے اجزاء، قروح امعاء کے بوسیدہ اجزاء، اور دیگر عفونی مواد خارج ہوتے ہیں۔ گاہے آنتوں کے زخم سے جریان خون ہوتا ہے، یہ جریان خون عموماً دانوں پر سے کھڑکھڑانے اور تفرج کے زمانہ میں عارض ہوتا ہوگا اگر جریان خون زیادہ ہو تو مریض نہایت ناتواں ہو جاتا ہے، رنگ میں زردی آ جاتی ہے، اور حرارت گھٹ جاتی ہے اور اس مقام پر پریٹ میں کچھ درد بھی محسوس ہوتا ہے، نیز اس مقام پر شکم کی دیوار نہایت سخت ہو جاتی ہے، اور گاہے مرض کی ابتداء میں بھی نہایت خفیف جریان خون ہوتا ہے۔

بالعموم تلی بڑھ جاتی ہے، اور ہر سانس میں تلی پیلوئیک

محراب (شراسیف) میں ایک یا دو قیراط نیچے آتی ہوئی محسوس ہوتی ہے +  
پیشاب کی مقدار کم، اس کا رنگ سیاہی مائل اور قوام غلیظ  
ہوتا ہے +

اگر مرض شدید نہ ہو، تو درد سرا اور دوران سر کے علاوہ اور  
کسی قسم کی دماغی تکلیف محسوس نہیں ہوتی، درد سر عام طور پر دس روز  
سے زیادہ موجود نہیں رہتا، لیکن کمی کے ساتھ غنودگی کی کیفیت پائی جاتی  
ہے، اور رات کو مریض بہکتا (ہڈیان کرتا) ہے۔ اکثر ثقل سماعت کی بھی  
عارضی طور پر شکایت ہو جاتی ہے + اس قسم کی خفیف صورتوں میں حلی  
معویدہ دوسرے ہفتہ کے اخیر تک — یعنی دس روز سے چودہ روز  
تک انتہا کو پہنچ جاتا ہے، اور اس کے بعد بخار فقرہ کی مخصوص رفتار  
کے ساتھ چڑھتا اور تترتا رہتا ہے، یعنی چار پانچ روز کے اندر صبح کو  
بخار نہا نوے اور اٹھانوے درجہ تک اتر جاتا ہے، اور شام کو ایک  
سوا ایک اور ایک سو دو ہو جاتا ہے۔ اس زمانہ کو دس جہ تفتیر  
کہہ سکتے ہیں، حالانکہ اس سے پہلے حرارت بلندی کے ایک درجہ پر  
برابر قائم تھی، اور رات کو اور دن کو کم ہونے کا نام تک نہیں لیتی تھی۔  
اس کے بعد اخیر مرض تک یعنی مزید تین چار روز کے لئے کھلی فائدہ  
کی صورت اختیار کر لیتا ہے، یعنی صبح کو درجہ حرارت اعتدالی ہوتا ہے  
اور شام کو ایک سوا ایک تک پہنچ جاتا ہے، اس کے بعد ذرا زیادہ  
تیزی کے ساتھ شام کی حرارت رک جاتی ہے، اور حرارت طبعی حالت  
اختیار کر لیتی، یا طبعی درجہ سے بھی کم ہو جاتی ہے، اور نقاہت کا  
درجہ شروع ہو جاتا ہے +

حرارت کے گھٹنے کے دوران میں بھی دانوں اور دھبوں کا نکلنا  
بعض اوقات جاری رہتا ہے، اور تلی بھی بڑھی ہوئی محسوس ہوتی ہے  
اور دستوں کی خفیف شکایت کا ہونا بھی ممکن ہے۔ لیکن اس زمانہ  
میں مریض کی دماغی حالت عام طور پر روبہ اصلاح و ترقی ہوتی ہے



اور بخار کے بالکل مفقود ہونے سے چند روز پیشتر ہی سے مریض کو کچھ بھوک محسوس ہونے لگتی ہے +

لیکن اگر مرض شدید ہو، تو دماغی شکایات میں زیادتی ہو جاتی ہے، مزید برآں قلبی شکایات کا اعناذہ ہو جاتا ہے، قلب بہت کمزور ہو جاتا ہے اور اس کے بطنان فعل کا اندیشہ رہتا ہے۔ اور شکم کی شکایات میں شدت ہو جاتی ہے، ہڈیان کا تسلسل قائم ہو جاتا ہے، یا غفلت طاری رہتی ہے، حتیٰ کہ کامل سیات (توما) تک نوبت پہنچ جاتی ہے، بدنی عضلات بہت زیادہ ضعیف ہو جاتے ہیں، اور آٹھٹھٹے اور بل کھاتے ہیں۔ مریض بستر کے کپڑوں کو چھتا، اور چٹکی سے پکڑتا ہے۔ چہرہ غبار آلود سا ہو جاتا ہے، زبان خشک ہو جاتی ہے، دانتوں اور ہونٹوں پر میل کی پٹریاں جم جاتی ہیں، نبض سریع، لیٹن، اور مٹرتی ہوتی قلب کی حرکات اور آوازیں کمزور ہو جاتی ہیں، اور پھیپھڑوں کے قاعدے میں احتقان خون ہوتا ہے۔ پیشاب بند ہو جاتا ہے، یا پیشاب اور پاخانہ دونوں بے خبری میں خطا ہو جاتے ہیں + اسی حالت کو حالت طیفودیلہ کہا جاتا ہے۔ یہ حالت جی ہڈیانہ سے مشابہ ہوتی ہے، اگرچہ اس کا ہڈیانہ عموماً جی ہڈیانہ سے ہلکا ہوتا ہے، لیکن بعض اوقات مریض بستر سے بھاگ اٹھتا ہے، اور غذا، جو اسے دی جاتی ہے، اس سے انکار کر بیٹھتا ہے۔ نبض کا ضعیف و سریع ہو جانا، یا غیر منظم ہو جانا اور وریڈی خون کا اجتماع چہرہ اور ہاتھ پاؤں میں (تینج کا ہونا)، اور شش کے قاعدہ میں — یہ سب علامات ضعف قلب کی شہادت دیتے ہیں۔ عصبی علامات کی شدت کے ساتھ شکم کے عوارض میں بھی اکثر شدت ہوا کرتی ہے؛ کثرت سے دست آنے لگتے ہیں، پیٹ کے نفع نہ تناؤ اور درد میں اعناذہ ہو جاتا ہے، اور آنتوں کے زخموں کے بھوٹ جانے سے فضلہ جوف شکم میں پہنچ جاتا ہے، جس سے ورم صفاق لاحق ہو جاتا ہے۔ گاہے عروق خستہ میں شدید التهاب ہو جاتا ہے،

جس سے شدت کی کھانسی لاحق ہو جاتی ہے، اور تنفس میں بھی تنگی پیدا ہو جاتی ہے +

مندرجہ بالا احاطات میں دسویں یا بارہویں دن کے بعد ہر وقت مریض کی ہلاکت کا اندیشہ لگا رہتا ہے۔ لیکن اگر شفا حاصل ہوتی ہے، تو اس کی صورت یہ ہوتی ہے کہ کتببات کے طویل دوروں اور دوسری شدید علامات کے بعد حرارت بتدریج کم ہونے لگتی اور مرض میں رفتہ رفتہ خفت محسوس ہونے لگتی ہے۔

## اعادہ مرض

تقریباً تین سے گیارہ فیصدی مریضوں میں حمی معویہ دوبارہ عود کرتا ہے (نکس مرض)، اور مرض کی تمام علامات یعنی آنتوں کے غدو مجتمعہ کا تفرح، دانے یا گلابی دھبے، بخار اور اسہال از سر نو نمایاں ہو جاتی ہیں۔ پہلے بخار اور اس دوسرے بخار کے درمیان کتنا وقفہ ہوتا ہے؟ یہ مختلف ہے، چنانچہ زیادہ سے زیادہ گیارہ روز کے اندر مرض عود کرتا ہے، اگرچہ اکثر اوقات گیارہ روز سے بہت پہلے ہی اس کا اعادہ واقع ہوتا ہے۔ بعض اوقات بخار اور تڑپ ہی نہیں اور مسلسل جاری رہتا، اور نکس (اعادہ مرض) اور سابق حمی کے درمیان کوئی وقفہ محسوس نہیں ہوتا۔ اس حمی نکس کی مدت بھی سابق حمی کے برابر ہوتی ہے، لیکن عام طور پر نکس سابق بخار سے خفیف تر ہوتا ہے۔ نکس مرض میں موت واقع ہو سکتی ہے، لیکن عام طور پر ہلاکت کی وجہ صرف حرارت کی زیادتی اور خون کی سمیت نہیں ہوتی، بلکہ دوسرے عوارض مثلاً آنتوں میں سوراخ ہو جانے، ورم صفاق یا سیلان خون کے سبب سے ہلاکت واقع ہوتی ہے۔ گاہے دوبارہ بھی نکس واقع ہوتا ہے، اور شاذ و نادر بہت ہی کم چوتھی اور پانچویں مرتبہ بھی نکس واقع ہو جاتا ہے +

## عوارض

حملی معویہ کے عوارض بہت کثرت سے ہیں، لیکن مریضوں کی کثیر تعداد عموماً ان سے محفوظ رہتی ہے۔ موتی جبرہ کے عوارض میں سے سب سے زیادہ اہم وہ عوارض ہیں، جنکا تعلق آنتوں سے ہے، جن میں سے سیلان خون کا ذکر ہو چکا ہے۔

ورم صفاق بھی موتی جبرہ میں ہلاکت کا ایک عام سبب ہے، ورم صفاق کی وجہ یا تو یہ ہوتی ہے کہ آنتوں میں سوراخ ہو کر آنتوں کا فضلہ اور مواد جوٹ صفاق میں پہنچ جاتا ہے؛ یا آنتوں میں سوراخ نہیں ہوتا اور چونکہ صفاق آنتوں کا غلاف بناتا ہے، اس لئے آنتوں کا ورم زیادتی کی حالت میں صفاق تک منتقل ہو جاتا ہے، اور شاذ و نادر ایسا بھی ہوتا ہے کہ اسعار کی متورم گلیٹیوں کے نرم ہو جانے، یا تلی میں سدہ پڑ جانے، یا مارہ کے پھٹ جانے کی وجہ سے بھی صفاق میں ورم ہو جاتا ہے۔

تشقب: حملی معویہ سے ہلاک ہونے والے مریضوں میں تقریباً تیس فیصدی مریض آنتوں میں سوراخ ہو جانے کی وجہ سے ہلاک ہوتے ہیں۔ دو تہائی مریضوں میں دوسرے، تیسرے یا چوتھے ہفتہ میں آنتیں چھد جاتی ہیں، اور نویں دن سے پہلے ایسا بہت کم ہوتا ہے۔ اس حالت میں شکم کے اندر سخت درد ہوتا ہے، قوت ساقط ہو جاتی ہے، اور کبھی متلی اور لرزہ کی بھی شکایت ہوتی ہے۔ شکم چھونے سے دھکتا ہے۔ شکم گاہے چپٹا اور سخت ہوتا ہے، اور کبھی پھولا ہوا ہوتا ہے۔ لیکن دونوں حالتوں میں شکم کے اندر نفیس کے وقت بہت ہی کم حرکت ہوتی ہے۔ نبض صغیر و سریع ہو جاتی ہے، اور حرارت بعض اوقات گھٹ جاتی ہے۔ آنتوں کے چھدنے کے ساتھ صرف سقوط قوت لاحق ہوتا، اور پیٹ کا نفع بڑھ جاتا ہے، اور نہایت ہی سخت صورتوں میں

آنتوں کے شدید انفخ کے ساتھ سببات و ہذیان بھی ہوتا ہے۔ لیکن یہ علامتیں چونکہ یقینی طور پر درم صفاق اور تنقب کو نہیں بتاتی ہیں، اسلئے تاحیات اس کا قطعاً پتہ نہیں چلتا، اور تشریح بعد الموت میں آنتیں چھدی ہوئی اور صفاق متورم ملتا ہے۔

جب تک آنتوں کا زخم غیر مندل صورت میں قائم رہتا ہے، اس وقت تک آنتوں کے شق ہو جانے یا چھد جانے کا خطرہ دامنگیر رہتا ہے۔ اس حالت میں معمولی اسباب آنتوں کو چھیدنے کے لئے کافی ثابت ہوتے ہیں، مثلاً تھے اور آبائی کی حرکت، اخراج براز کی حرکت، بستر پر اٹھ بیٹھنے کی کوشش، یا اندرونی طور پر کسی دیر میض غذا کا، یا تلمین کا دینا، اس طرح گو مرض کی رفتار حتمک صورت میں نہیں ہوتی، مگر اس سبب خاص سے نتیجہ موت ہو جاتا ہے۔

گاہے بخار کی ابتداء میں حلق اور غلصہ کی محابوں اور غدو دایہ میں ورم و تقرح ہو جاتا ہے، اور غلطی سے اسپر آتشک یا خناق کا اشتباہ کیا جاتا ہے۔

عروق خشنہ کے التهاب (سعال) کی خیف شکایت اکثر اوقات حلی معویہ کے ساتھ موجود ہوتی ہے۔ لیکن بعض اوقات یہ شکایت نہایت شدید ہو جاتی ہے، جس کی شدت سے گاہے چہرہ نیلا ہو جاتا ہے، اور سارے بدن میں کم و بیش وریدی رنگ پھیل جاتا ہے۔ کھانسی کے ساتھ خاص بلغم، یا پیپا اور بلغم لے ہوئے نکلتے ہیں۔

تقرح حنجروہ :- بعض شدید صورتوں میں حنجروہ متقرح ہو جاتا ہے، چنانچہ اس حالت میں زخم عموماً غضروف طرجھائی کے اوپر ہوتا ہے، اور نظر آ سکتا ہے؛ یہ تقرح فساد و تامل کی صورت میں ہوتا ہے۔ بعض اوقات غشاء غضروبی کے التهاب کے نتیجے میں غضروف مذکور کے گرد خراج بن جاتا ہے، حنجروہ کے انہی عوارض کے نتیجے میں گاہے بوجہ الصوت کی شکایت ہو جاتی ہے، یا آواز بالکل بیٹھ جاتی ہے۔ بعض اوقات

خجرہ کی ہوا، جلد کے نیچے کی ساخت میں جمع ہو کر جلد سی انتفاخ کی صورت پیدا کر دیتی ہے +

اتفاقاً ذات الریہ، ذات الریہ شعبی، اور ذات الجنب بھی لاحق ہو جاتا ہے: پھر ذات الریہ کا انجام کا ہے غائرانا ہو جاتا ہے یعنی پھیپھڑے گل جاتے ہیں۔ اسی طرح ذات الجنب کی وجہ سے جوف سینہ کے اندر گاہے پانی جمع ہو جاتا ہے، اور گاہے پیپ بڑھ جاتی ہے شاذ و نادر نفعۃ الصدا کا بھی عارضہ ہو جاتا ہے +

کبھی یرقانہ بھی ہو جاتا ہے، جس کی وجہ غالباً یہ ہوتی ہے کہ موتی جبرہ کے مواد کو مرارہ کے ساتھ خاص اُلفت ہوتی، اور وہ وہاں زیادہ جمع ہو جاتے ہیں۔ اس میں یہ ضروری نہیں ہے کہ پاخانہ صفراء کے رنگ سے خالی ہی ہو۔ ایسا یرقان عموماً آسانی سے رفع ہو جاتا ہے +

بعض صورتوں میں دوسرے امراض (حمی معویہ سے جُدا گانہ) یرقان کے موجب ہو جایا کرتے ہیں +

گاہے پتہ میں ورم حار ہو جاتا ہے +

گاہے گسرد کا میں ورم حار بھی لاحق ہو جاتا ہے، جس کے ساتھ بعض اوقات بول الدم اور بول زلالی کی شدید شکایت ہوتی ہے اور ایک چوتھائی مریضوں میں — علی الخصوص تیسرے ہفتہ میں — حمی معویہ کے جراثیم پیشاب میں پائے جاتے ہیں، جو گاہے سالوں اسی طرح نکلتے رہتے ہیں، اور اس مرض کے حمل و نقل کے موجب بنتے ہیں جس سے کبھی ورم متناہ کی بھی شکایت ہو جاتی ہے +

گاہے بخار کے دوران میں یا بخار کے بعد قلاع اور سیلان اذن کا بھی عارضہ لاحق ہو جاتا ہے۔ جس کے نتیجے میں گاہے بہرا پن اور بعض سخت حالات میں سرسام غشائی اور تعفن الدم لاحق ہو جاتا ہے لیکن موتی جبرہ میں سرسام غشائی بہت کم ہوا کرتا ہے، اور وہ دماغی عوارض جو موتی جبرہ میں نمایاں ہوتے ہیں، انہیں دماغ کے ورم سے کوئی

لگاؤ نہیں ہوتا، دماغی جھلیوں کے بعض اور ام ایسے بھی دیکھے گئے ہیں، جو اگرچہ  
حمی معویہ کے مواد سے لاحق ہوئے ہیں، مگر اس حالت میں آنٹوں کے اندر ورم و  
تقرح کی کوئی آفت موجود نہیں تھی۔  
بعض اوقات یہ بھی دیکھا جاتا ہے کہ دونوں آنکھ کے اعصاب متورم ہو جاتے  
ہیں، مگر یہ بہت شاذ عرض ہے۔

اسی طرح بعض اوقات دوسرے مقامی اور ام و انتہا بات بکار کے دوران میں  
یا ایام نقاہت میں پیدا ہو جاتے ہیں، جو اکثر اوقات دیر میں شفا یاب ہوتے ہیں،  
مثلاً ورم اصل اکلاذن (کن پھیڑ) جس میں گاہے پیپ پڑ جاتی ہے، اور گاہے  
یہ گردن تک پھیل جاتا ہے، اور مثلاً ورم خصیہ، ورم عضلات، منہ  
کا آکھ، پھوڑے، پھنسیاں، دانے، اور چہرہ کا سرخبادہ + گاہے  
قصبہ کبریٰ کی جھلی میں، اور گاہے دوسری ہڈیوں میں، مثلاً زند اور عظام  
مشطیہ کی جھلی میں ورم پیدا ہو جاتا ہے۔ گاہے غضار یف اضلاع کی جھلیاں  
متورم ہو جاتی ہیں۔

گاہے کمر کے مقام میں رقم قطنی عجزی میں درد ہوتا ہے، جو چلنے میں  
ظاہر ہوتا ہے: یہ درد ایک عرصہ تک قائم رہتا ہے۔ بعض امتحانات سے پتہ  
چلتا ہے کہ کمر کے یا پشت کے زیرین مہروں کے گرد ہڈی میں، یا غشاء عظمیٰ اور  
غضروفی میں، ورم موجود ہے۔ بعض اوقات انتہائی احتیاط کے باوجود زخم بہتر  
دقروح القطاة عارض ہو جاتا ہے۔

بعض اوقات ایام نقاہت کی ابتداء میں ران کی ورید میں خون جم جاتا  
ہے (تخثر وریدی)، خصوصاً بائیں طرف، جس کی وجہ سے پیر اور پنتلی میں  
اور یا دھبے لاحق ہو جاتا ہے، اور ورید اپنی رفتار میں چھوٹنے سے دکھتی  
ہے۔ یہ شکایت عموماً آسانی سے دور ہو جاتی ہے، لیکن گاہے تخثر مذکور  
شکم کی بڑی وریدوں تک متجاوز ہو جاتا ہے، اور گاہے جے ہوئے خون  
کے اجزاء، اور لوتھڑے کے ٹکڑے پھیپھڑے کی رگوں میں رک کر موت  
کا باعث ہوتے ہیں۔

موتی جبرہ میں لرزہ بہت کم ہوتا ہے، لیکن بعض اوقات شدید قبض اور ذات الریہ کی وجہ سے لرزہ لاحق ہو جاتا ہے، اور بعض اوقات کسی ظاہری سبب کے بغیر بھی لرزہ موجود ہوتا ہے +  
عصبی عوارض میں سے دسرام غشائی کے سوا (سرسام و ماغی، ورم عصبی محیطی، اور مقامی عضلی ہزال بھی ہیں +

## حمی معویہ کی مختلف حالتیں

حمی معویہ کے حالات اس قدر مختلف ہیں، اور اتنی صورتوں میں نمودار ہوتا ہے کہ شاید چند ہی امراض اس بارہ میں اس کا مقابلہ کر سکیں :  
حمی معویہ کی خصوصی میعاد اگرچہ تین ہفتہ ہے، لیکن گاہے یہ کو تاہ ہو کر دس روز میں ختم ہو جاتا ہے، اور گاہے دراز ہو کر پانچ چھ ہفتہ تک چلا جاتا ہے +

اسی طرح بعض اوقات اس کے چھوٹے چھوٹے حملے صاف طور پر بتاتے ہیں کہ یہ حمی معویہ کے پلکے اور نامکمل حملے ہیں، لیکن اس خفت کے باوجود نخس اور عادیہ مرض ہو جاتا ہے، اور اس نئے بخار کی میعاد اور حالات پورے طور پر پہنچانے کے مانند ہوتے ہیں +

بعض اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ حمی معویہ کی حرارت اگرچہ اسی طرح گھٹتی ہے، جس طرح حمی معویہ کی علامات میں بتایا گیا ہے، لیکن اس کے بعد طبعی درجہ تک پہنچنے سے پہلے آٹھ دس روز تک ہی مغترہ کی صورت پر قائم رہ جاتی ہے، یعنی آٹھ دس روز تک حرارت صبح کے وقت ۱۰۰، اور شام کے وقت ۱۰۲ رہتی ہے، جس سے بخار پانچ ہفتہ تک طول کھینچتا ہے، لیکن اس طول مدت کے باوجود مریض روز بروز پہلے سے افادہ محسوس کرتا ہے، اور شدید عوارض سے خالی ہوتا ہے +

بعض حالات میں بخار کی درازی دوسرے ہفتہ کی تیز حرارت کے تسلسل کے مطابق ہوتی ہے، یعنی دوسرے ہفتہ کی تیز حرارت جس قدر زیادہ عرصہ

تک قائم رہتی ہے، اسی قدر بخار کی مدت دراز ہو جاتی ہے، اور اس قسم کے بخار عموماً زیادہ شدید اور خطرناک ہوتے ہیں +

بعض حالات میں یہ مرض اتنا ہلکا ہوتا ہے کہ مریض اپنے معمولی کام کاج کرتا رہتا، اور کاروبار جاری رکھتا ہے، اور بہتر مرض پر دراز ہونے کے لئے مجبور نہیں ہوتا۔ اسی حالت میں بعض اوقات غذاء میں کوئی بے قاعدگی ہو جاتی ہے، یا لاعلمی کی حالت میں لینات و مسہلات کا استعمال کر دیا جاتا ہے، جس سے یہ خفیف صورت ہلک صورت میں تبدیل ہو جاتی ہے، آنتوں میں چھید ہو جاتا ہے، اور اسی میں مریض کا خاتمہ ہو جاتا ہے۔ اس قسم کے خفیف بخار کو، جن میں عام علامتیں بہت ہی ہلکی ہوتی ہیں، لیکن ان کے خطرناک انجام کا امکان ہوتا ہے، **حمی سنیریہ** کہا جاتا ہے (سنیر: چلنا پھرنا) +

حمی معویہ کی ایک قسم (رتعاشیہ، اور دوسری قسم ضعیفہ بھی بیان کی جاتی ہے: پہلی قسم میں مریض کے بدن میں بکچی ہوتی ہے، اور دوسری قسم میں غیر معمولی طور پر ضعف ہوتا ہے + لیکن یہ الفاظ بعض علامات کے غلبہ کو بتاتے ہیں، جو بعض حالات میں رونما ہو جاتے ہیں +

شاذ و نادر طور پر حمی معویہ کی قسم ندرینی واقع ہوتی ہے، جس میں جلد پر ارغوانی رنگ کے دھبے ہو جاتے ہیں، اغشیہ مخاطیہ سے جریان خون لاحق ہوتا ہے، نکسیر بھوٹ پڑتی ہے، نفث الدم اور تے الدم عارض ہوتا ہے، عضلات اور اندرونی اختار میں جریان خون واقع ہوتا ہے +

حمی معویہ بچوں میں عموماً ہلکا ہوا کہتا ہے، اور عموماً اس کی مدت بھی چھوٹی ہوتی ہے۔ ان کی آنتوں میں بمقابلہ جوانوں کے آفات کمزور ہوتی ہیں۔ حرارت کی تغیر، یعنی حرارت کا صبح و شام او ترنا اور چڑھنا، جو اس مرض کے نصف اخیر میں واقع ہوتا ہے، وہ بچوں میں زیادہ نمایاں اور واضح ہوتی ہے۔ چنانچہ پہلے جس بخار کا **حمی مفیدۃ** اطفال کے نام سے قدیم مؤلفین نے ذکر کیا ہے، وہ دراصل ہی حمی معویہ ہے +

زیادہ معمر لوگوں میں بھی جلدی داغ دھبے یا دانے کم نمودار ہوتے



ہیں، اور طحال بھی عموماً نہیں بڑھتی ہے۔ لیکن بڑھوں کے قویٰ چونکہ کمزور ہوتے ہیں، اور دوران خون ضعیف ہوتا ہے، اس لئے اکثر اوقات انکے پیچھے پھرے کے قاعدہ میں اجتماع خون اور ذات المریہ ہو جاتا ہے، اور عموماً ضعف قلب کی وجہ سے دوران خون رُک جاتا ہے، جس سے موت لاحق ہو جاتی ہے۔

اسی ذیل میں بعض لوگوں نے ایک عجیب و غریب قسم کا ذکر کیا ہے، جس میں بخار نہیں ہوتا ہے، لیکن اس مرض کی چند دوسری علامتیں پائی جاتی ہیں، اسی وجہ سے اسکو معویہ بلا حراہرت کہتے ہیں۔ یہ قسم نہایت کمزور لوگوں میں لاحق ہوتی ہے، یا ایسے لوگوں میں جو محنت و مشقت کی زیادتی سے نڈھال اور کمزور ہو جاتے ہیں۔

بیان کیا جاتا ہے کہ جو حاملہ عورتیں اس مرض میں مبتلا ہوتی ہیں، ان میں سے پچاس سے ستر فی صدی کا حل ساقط ہو جاتا ہے، اور عموماً جنین شکم مادر کے اندر مر جاتا ہے۔ اور اگر قسمت سے جنین پیٹ کے اندر نہ مرے تو پیدا ہونے کے بعد اکثر حمی معویہ میں مبتلا ہو کر ہلاک ہو جاتا ہے۔ لیکن زچہ میں اس کا نتیجہ ہمیشہ خطرناک نہیں ہوتا۔

بعض محققین کا قول ہے کہ پُرانے شرابیوں میں بھی یہ بخار اکثر خطرناک ہوتا ہے۔

اگر مریض پہلے سے مرض سل میں مبتلا ہو تو اس مرض سے ضعف بہت زیادہ بڑھ جاتا ہے۔

## امراض متشابہہ اور تشخیص

ایسے امراض بکثرت ہیں، جو حمی معویہ سے التباس و اشتباہ رکھتے ہیں، جس کے دو وجوہ ہیں: اول تو اس کی نشیں بہت مختلف ہیں، دویم ایسا بارہا ہوتا ہے کہ اس کی خصوصی علامتیں غائب ہوتی ہیں، یا بے قاعدہ طور پر نمودار ہوتی ہیں۔ لیکن مختصراً بتایا جاسکتا ہے کہ حمی معویہ میں

مندرجہ ذیل علامتیں عموماً پائی جاتی ہیں، جو حمی معویہ پر زیادہ لالت کرتی ہیں۔  
 در دوسرے دوام حمی ————— دانے یا دھبے ————— عظم طحال +

**۲ ابتدائی درجات** ————— میں حمی معویہ کو ان بخاروں سے جن میں دانے نکلا کرتے ہیں (حمیات حصفیہ، طفلیہ) اس مرض کے مخصوص دانوں کی وجہ سے تشخیص کرنا آسان ہے۔ حمی ہذیانہ، چچک، اور حمی قمریہ میں پانچویں دن بعض اوقات دانے نمودار ہو جاتے ہیں، لیکن حمی معویہ کے دانے یا دھبے اس کے بعد نکلا کرتے ہیں، جو تشخیص کی تعیین میں مدد دیتے ہیں۔ اگر اس مرض کے ساتھ جوڑوں میں سخت درد ہو، تو اس کا اشتباہ گٹھنے کے بخار (حمی حداریہ) سے ہو سکتا ہے، لیکن بخار کا طول، اور جوڑوں میں مقامی درد کسی آفت کا نہ ہونا، حمی معویہ کو گٹھیا سے مشخص کر دیگا۔

**الف** ————— کی آجکل بڑی کثرت ہے، اور حمی معویہ سے اس کا اشتباہ بہت ہوا کرتا ہے۔ الف العنزہ اگرچہ عموماً بہت جلد اور تیزی کے ساتھ صفت بڑا دیا کرتا ہے، لیکن اس کی صورتیں اس قدر مختلف ہیں کہ جب کوئی مرض در دوسرے درویشست، اور بخار کے ساتھ شروع ہوتا ہے، تو تقریباً ہمیشہ اس پر الف العنزہ ہونے کا شبہ گزر سکتا، اور اس کو الف العنزہ سمجھا جاسکتا ہے۔ ایسی حالت میں مندرجہ ذیل امور سے تشخیص میں مدد لینی چاہئے: جب حمی معویہ ہوتا ہے، تو حرارت اپنی شدت پر قائم رہتی ہے، یا اور بھی بڑھ جاتی ہے، اور چند روز کے بعد جلد ہی تشخیص کے یقین کو دوسری چیز میں بڑھا دیتی ہے، مثلاً چند روز کے بعد دست جاری ہو جاتے ہیں، تلی بڑھ جاتی ہے، یا مخصوص دانے اور دھبے نمودار ہو جاتے ہیں۔ بعض لوگوں نے تشخیص کی امداد کے لئے یہ بھی بتایا ہے کہ اس مرض کے ابتدائی علامات میں سے یہ بھی ہے کہ مرارہ کے مقام کو اگر چھوا جائے، تو وہ مقام دکھتا ہے اور شکم کے دائیں قسم شراشیفی کے مقام میں عضلات تنے ہوئے ہوتے ہیں؛ لیکن اصل حقیقت یہ ہے کہ یہ دونوں علامتیں محض اُس وقت پیدا ہوتی ہیں جبکہ ان مقامات میں ورم و التهاب لاحق ہو جاتا ہے +

**درجات مابعد** — چونکہ درجات مابعد میں حمی معویہ کی جو نمایاں علامتیں نمودار ہوتی ہیں، وہ سر، سینہ، یا شکم سے تعلق رکھتی ہیں، اس لئے ان درجات میں یہ مرض انہی علامات کے مطابق اعضا مذکورہ کے مختلف امراض سے تشابہ رکھتا ہے۔

چنانچہ حمی معویہ کا درد سر، جو شروع میں لاحق ہوتا ہے، اور نہ بیان جو درد سر کے بعد عارض ہوتا ہے، بعض اوقات سر سام غشائی سپردالامت کرتا ہے، اور ان دونوں امراض میں التباس ہو جاتا ہے۔ بعض اوقات ان دونوں امراض میں اتنا تشابہ و تماثل ہوتا ہے کہ ابتداءً دونوں کے درمیان تمیز کرنا محال ہو جاتا ہے، اور تشخیص کے لئے درجات مابعد کا احتیاط کرنا پڑتا ہے، جن میں ان امراض کی اپنی اپنی علامتیں واضح اور صاف ہو جاتی ہیں، مثلاً سر سام غشائی میں التهاب عصبہ باصرہ یا استرخاء مقامی (فالج مقامی)، آجول یا تشنج، قبض شکم اور پیٹ کا پشت سے جا لگنا، وغیرہ واضح ہو جاتا ہے، اور حمی معویہ میں شکم کی علامتیں (دست، نفخ وغیرہ) نمودار ہو جاتی ہیں، یا مخصوص دانے یا دھبے ظاہر ہو جاتے ہیں۔ علاوہ ازیں حمی معویہ میں ایسا کم ہی ہوتا ہے کہ درد سر دس روز سے زیادہ عرصہ تک قائم رہے۔

جب حمی معویہ میں سینہ کی علامتیں غالب ہوتی ہیں، تو اس وقت اس مرض کا اشتباہ سل حاد سے ہو سکتا ہے۔ مگر سل حاد میں بخار حمی مفرہ کی صورت میں ہوتا ہے، اور بعض اوقات شام کی حرارت سے صبح کی حرارت زیادہ ہوتی ہے۔ علاوہ ازیں سینہ کے امتحان سے اصوات فرقیہ سنائی دیتی ہیں۔

شکم کے جو امراض حمی معویہ سے بہت زیادہ تشابہ رکھتے ہیں، وہ ورم صفاق سیلی اور ورم سرائڈ کا ہیں۔ تیز بخار کا ہونا، شکم کا پھول جانا، اور شکم میں درد کا ہونا، یہ ساری باتیں ان دونوں امراض میں ہو سکتی ہیں، علاوہ ازیں ورم صفاق میں بعض اوقات تفرج کی وجہ سے دست بھی آتے ہیں، جن کا رنگ زرد ہوتا ہے۔ ان دونوں امراض کی تشخیص

حمی معویہ سے اس طرح کی جاتی ہے کہ ورم زائدہ میں شکم کا درد ایک میزڈ مقام میں ہوتا ہے؛ نیز اس میں لرزہ اور تھکے کی شکایت ہوتی ہے، جو عام طور پر حمی معویہ میں نہیں ہوتی۔ لیکن بعض اوقات یہ دونوں باتیں حمی معویہ میں پائی جاتی ہیں، اور اس کے برعکس ورم زائدہ میں مقامی ورم حادث کی یہ کثیر التوقع علامتیں غائب ہوتی ہیں۔

تقریباً دم اور تعفن دم کے ساتھ جب شکم کے دوسرے مقامات میں پھوڑے ہوتے ہیں، یا پیپ ہوتی ہے، مثلاً جگر میں پھوڑا ہوتا ہے یا گرتے کے علاقہ میں ورم ہوتا ہے، تو بعض اوقات حمی معویہ میں اور ان میں تشابہ ہو جاتا ہے۔ اسی طرح باب الکبد کے ورم و تقبیح جیسے مرض شاذ کو بھی فراموش نہ کرنا چاہئے، جس کے ساتھ جگر کے ماؤٹ ہونے کی علامت گاہے بہت ہی قلیل یا معدوم ہوتی ہے۔ ان تمام حالات میں دیگر علامات فارقہ کے علاوہ اکثر اوقات خون کے سفید دانوں کی تعداد بڑھ جاتی ہے۔

ورم بطانۃ قلب، خواہ اس کی قسم عفونی ہو، یا خبیث، اکثر اوقات حمی معویہ سمجھا جاتا ہے۔ لیکن ورم بطانۃ کو مندرجہ ذیل علامات سے مشخص کیا جاسکتا ہے: یعنی اس میں قلب کے افعال و حرکات بے قاعدہ ہو جاتے ہیں، جلد کے نیچے جریان خون ہوتا ہے، یا انسداد عروق کی علامتیں پائی جاتی ہیں، مثلاً ہاتھ یا پاؤں کی شریان کی حرکت نبضیہ غائب ہوتی ہے، پیشاب میں رطوبت بیضیہ بکثرت خارج ہوتی ہے، طبقہ شبکیہ میں جریان خون ہوتا ہے؛ بعض اوقات لرزہ بھی پایا جاتا ہے، اور بخار کی حرارت میں بھی نمایاں تغیر ہوتی ہے۔

### تشریح مرضی

حمی معویہ میں اصلی اور بنیادی آفت چھوٹی آنتوں میں ہوتی ہے۔ یعنی ان کی گھٹیاں، جن کے نام غلہ دو حیدہ اور غلہ دم جمعہ

ہیں، انصباب مادہ سے ماؤٹ و متورم ہو جاتی ہیں۔ غد و جتمعہ میں سے اگر کسی ایک غدہ کا اس وقت معائنہ کیا جائے، تو یہ آنت کی سطح سے ایک یا دو خط کے برابر ابھری ہوئی نظر آئے گی؛ اس کا رنگ بھورا یا گلابی ہوگا لیکن اس کے ارد گرد کی غشاء مخاطی اپنے طبعی رنگ پر قائم ہوگی۔ کچھ مدت کے بعد غشاء مخاطی میں اوپر اور نیچے کی طرف یعنی سطح اور گہرائی کی طرف اس کے اثرات بڑھتے ہیں، مواد کا انصباب ہوتا ہے، اور غدہ مذکور کا حجم بڑا ہو جاتا ہے۔ چنانچہ اس وقت ان غدہ کا رنگ ملائی جیسا سفید ہو جاتا ہے، اور تقریباً دسویں دن یا کچھ بعد یہ متقرح ہونے لگتی ہیں، یا ان میں ناکل شروع ہو جاتا ہے۔ ناکل غدہ کی دو صورتیں ہیں؛ گاہے یہ عمل تدریجاً وقوع پذیر ہوتا ہے، چنانچہ اس وقت ابتدائاً محض ایک سطحی خراش (سج) کی صورت نظر آتی ہے، جو سطح امعاء کے کسی ایک مقام میں ہوتی ہے؛ پھر یہی خراش بتدریج گہری ہوتی چلی جاتی ہے، حتیٰ کہ غدہ مذکور کا بیشتر حصہ گل کر الگ ہو جاتا ہے؛ اور گاہے پورا غدہ بیک وقت گل جاتا ہے۔ جب تک گلا ہوا حصہ آنتوں کے ساتھ چپکا رہتا ہے، عموماً اُس وقت صفراء کے رنگ سے رنگین ہو کر زرد ہو جاتا ہے۔ الغرض اس طرح ٹکٹے ٹکٹے آنت کا طبقہ عضلیہ اور اس کے بعد طبقہ صفاقیہ (طبقہ مائیہ) کھل جاتا، اور زخم کے اندر نظر آتا ہے، اور جب یہی عمل جاری رہتا ہے تو آخر کار شکم کا پردہ صفاق، جو آنتوں پر باہر سے محیط ہے، گل جاتا، یا متقرح ہو جاتا، یا پھٹ جاتا ہے، اور اس سوراخ کی راہ مانی الامعاء (براز وغیرہ) جو صفاق میں داخل ہو جاتا ہے، اور وہاں پہونچ کر شدید قسم کا درم صفاق پیدا کر دیتا ہے۔

تقرح امعاء کا یہ درجہ عموماً تیسرے ہفتہ کا کچھ حصہ لے لیتا ہے، اور اگر حالات مرض اچھے ہوں، تو اس ہفتہ کے اخیر میں اندمال شروع ہو جاتا ہے؛ یہ اندمال بصورت تندیہ (خشک لیشہ) ہوتا ہے، یعنی زخم پر کھرنڈ جمتا ہے۔ یہ بھی واضح ہو کہ تقرح کا ہمیشہ واقع ہونا ضروری نہیں ہے؛ اس مرض کی ہلکی صورتوں میں تقرح وغیرہ کے بغیر درم مذکور دور ہو جاتا ہے۔

یہ گلیاں کتنی تعداد میں ماؤف ہوتی ہیں؟ اس کا جواب یہ ہے کہ یہ  
 امر متعین نہیں ہے، بلکہ مختلف صورتوں میں بہت زیادہ کمی و بیشی واقع ہوتی  
 ہے۔ اسی کے ساتھ یہ امر بھی مشکف ہونا چاہیے کہ جن حالات میں شدت سے  
 اسہال جاری ہوتے ہیں، گوان کے ساتھ عموماً آنتوں کے اندر وسیع پیمانہ پر درم  
 والہ تاب موجود ہوتا ہے، مگر ہمیشہ یہ لازمی اور ضروری نہیں ہے کہ علامات کی  
 شدت اور تفرق کی وسعت میں وہی تناسب قائم رہے: بعض اوقات علامات  
 کافی شدید ہوتی ہیں، مگر آنتوں میں درم اور تفرق بہت ہی کم وسعت کے ساتھ  
 ہوتا ہے۔ پہلے پہل وہ غدہ مجتمعہ مبتلائے آفت ہوتی ہیں، جو صام لفاغنی اعور کی  
 کے پاس واقع ہیں، اس کے بعد یہ عمل اوپر کی طرف بڑھتا ہے۔ صام لفاغنی کے  
 زیرین سرے میں جو غدہ وحید کا پائی جاتی ہیں، ان میں بھی اسی قسم کے  
 تغیرات پیدا ہوتے ہیں، اور بعض صورتوں میں بڑی آنتوں کی عواماء اور عاصے  
 اعور کی خصوصاً گلیاں (غدہ دائیہ) متورم اور متفرق ہو جاتی ہیں، اور آنتوں  
 کی ان جاذب اور مائی ساختوں کے ساتھ غدہ ماسا ساریقیہ (معویہ)  
 بھی ملتبہ ہو جاتی ہیں: یعنی یہ بڑھ جاتی ہیں، انکارنگ گلابی، سرخ، یا ارغوانی  
 ہو جاتا ہے، اور ان میں وہی تغیرات لاحق ہوتے ہیں، جو غدہ مجتمعہ میں بتائے گئے  
 ہیں۔ بعض اوقات غدہ ماسا ساریقیہ نرم ہو جاتی ہیں، اور ایک یا زیادہ مقام  
 پر پیپ جیسی رطوبت جمع ہو جاتی ہے، جو شاذ و نادر صورتوں میں صفائی کے  
 اندر پھوٹ پڑتی ہے، لیکن بعض اوقات ان گلیوں میں مجبیت آ جاتی ہے،  
 یعنی یہ پیر صیہ مادہ میں تبدیل ہو جاتی ہیں، اور بعض اوقات یہ متحجر ہو کر رہ  
 جاتی ہیں +

حمی معویہ کی ایسی مثالیں بہت ہی شاذ اور مستثنیات ہیں سے ہیں،  
 کہ باوجود شدید اور مہلک ہونے کے آنتوں کے اندر کسی قسم کی آفت نہ پائی جائے  
 طحال عموماً اس مرض میں بڑھ جاتی ہے، اس کا رنگ زیادہ گہرا  
 ہو جاتا ہے، اور مرض کے اواخر میں نرم ہو جاتی ہے +  
 جگر میں بھی عموماً اجتماع خون سے استلائی شان پائی جاتی ہے، اور

پہلے سے نسبتاً نرم ہو جاتا ہے +

گرا دوں میں بھی اجتماع خون ہوتا ہے +

قلب عموماً نرم اور پلپلسا ہو جاتا ہے، اور اس کے عضلی ریشوں میں فساد، اور فسادِ جیبی کی صورت پیدا ہو جاتی ہے۔ یعنی اس کے ریشے چربی کی ساخت اور دانہ دار ساخت میں تبدیل ہو جاتے ہیں +

پھیدھڑوں میں یا تہج (اوڈیا) کی کیفیت ہوتی ہے، یا ان کے قاعدوں میں اجتماعِ خون کی صورت ہوتی ہے، اور یا اتفاقاً حقیقی ذات الریہ بھی پایا جاتا ہے +

## انذار (انجام)

حی معمولی سے موت و ہلاکت کس قدر واقع ہوتی ہے، یہ مختلف دباؤں میں ۵ سے ۲۰ فیصدی تک مختلف ہوتی ہے +

اس مرض میں اموات زیادہ تر عوارض کی وجہ سے ہوتی ہیں، اور انہیں کے وقوع کے لحاظ سے موتیں کم و بیش ہو سکتی ہیں + ان کے علاوہ بخار کی شدت بھی انجامِ مرض کے بتانے میں کافی رہنمائی کرتی ہے: اگر حرارت ۱۰۳ سے متجاوز نہ ہو، خواہ پہلے ہفتہ کے اخیر میں تیز رہی ہو، تو سمجھنا چاہئے کہ مرض ہلکا ہے، اور اگر حرارت دوسرے ہفتہ میں ۱۰۴ یا اس سے بھی متجاوز ہو، تو سمجھنا چاہئے کہ مرض زیادہ خطرناک ہے، بعض حالات میں بدنی قوت تیزی کے ساتھ بارہویں دن، گیارہویں دن، اور دسویں دن، یا اس سے بھی پہلے نڈھال ہو جاتی ہے، اور ہیجڈ کمزوری بڑھ جاتی ہے۔ آنتوں کا چھد جانا تقریباً ہمیشہ مہلک ثابت ہوتا ہے اور اسکے مقابلہ میں جریانِ خون کم خطرناک ہے، اور  $\frac{1}{4}$  اموات اس کی وجہ سے ہوتی ہیں، شدید جریانِ خون سے خواہ موت نہ بھی واقع ہو، مگر اس سے مریض کے بدن میں خون کی مقدار بہت ہی گھٹ جاتی ہے، وہ بہت زیادہ ضعیف ہو جاتا ہے، اور نقاہت کے ایام دراز ہو جاتے ہیں۔ آنتوں کا بہت زیادہ پھولا ہوا ہونا، اس سال کی کثرت، پیشاب کا بند ہو جانا، ضعف کی شدت، شدید ورمِ شعیبی،

ضعف قلب اور اسکے افعال کی بیقاعدگی، یہ سارے امور بُرے ہیں۔  
اس مرض میں اکثر اوقات ۲۰ سے ۳۰ روز تک موت واقع ہوا کرتی ہے  
حاملہ عورتیں، شرابی، بوڑھے، اور کمزور لوگوں میں موت کی تعداد نسبتاً زیادہ  
ہوتی ہے۔

دانوں کا کھلکر غائب ہو جانا، درانحالیکہ انکے غائب ہونے کا وقت ابھی  
نہ آیا ہو، عام طور پر بُرا سمجھا جاتا ہے۔

## علاج

۱ اصول علاج — جمعی معویہ کا اصول علاج مندرجہ ذیل اجزاء  
پر مشتمل ہے:

(۱) شروع سے آخر تک بدنی قوت کی حتی الامکان حفاظت کی جائے  
اور کسی قدر تسکین حرارت کا خیال رکھا جائے۔

(۲) بہت ہی احتیاط کے ساتھ بیمار داری کی جائے، اور غذا کا خاص  
طور پر خیال رکھا جائے۔

(۳) حتی الامکان احتیاط برتی جائے کہ آنتیں چھدنے اور جریان خون  
سے بچی رہیں۔

(۴) کسی حالت میں مسہلات قویہ نہ دی جائیں۔

(۵) جو اہم عوارض لاحق ہوں، انکا مناسب مداوا کیا جائے۔

(۶) ان امور کی پابندی کے بعد مریض کو طبیعت مدبر بدن پر چھوڑ دیا  
جائے، اور تا انتہام میعاد شفا کا انتظار کیا جائے۔

مذکورہ بالا بیان سے ظاہر ہے کہ دوسرے بہت سے میعاد ہی بخاروں  
کی طرح جمعی معویہ کے لئے بھی کوئی دوا رسانی نہیں ہے، طبیعت اس مرض کے  
بورے دور میں محض ضروری نگرانی کے فرائض انجام دیتا ہے۔

## چند عام احکام

ایک محقق کا قول ہے کہ اس مرض میں، علی الخصوص اسکی ہلکی صورتوں



میں دو ایسی علاج کی چندان ضرورت ہی پیش نہیں آتی +  
 نیز اس کا دوسرا قول ہے کہ اس مرض میں عموماً شراب وغیرہ جیسی  
 محرکات کی ضرورت پیش نہیں آتی ہے، اور اگر ضعف قلب وغیرہ کی وجہ  
 سے اس کی ضرورت لاحق ہو تو حسب اصول احتیاط کے ساتھ اس کا  
 استعمال کرنا چاہئے، جیسا کہ ”بخاروں کے اصول علاج“ میں ہدایتیں  
 دی گئی ہیں +

چونکہ اس مرض میں سب سے بڑا اندیشہ آنتوں کے چھد جانے کا اور  
 جریان خون کا ہے، اسلئے سب سے زیادہ اسی کا لحاظ رکھا جائے، یعنی  
 مریض کو حرکت کرنے کی اجازت نہ دی جائے، اور مسہلات قویہ سے اجتناب  
 برتا جائے +

### معمولہ مطب —

کم و بیش اختلاف اجزاء کے ساتھ ہمارے اطباء ہوتی تجربہ میں دل  
 سے آخر تک یہ نسخہ (اصلی نسخہ) استعمال کرتے ہیں، بشرطیکہ کوئی خاص  
 امر علاج کی توجہ کو دوسری طرف جبراً نہ پھیر دے؛ یہ بہت ہی عام اور  
 مقبول نسخہ ہے:

عناَب، موذِ منقہ، انجیر، خاکسی — پانی یا کسی مناسب عرق  
 میں جو شدیجہ مل جھان لیں، پھر مضمیری، یا کوئی مناسب شربت ملا کر صبح و  
 شام پلائیں، موسم گرمیوں میں اسے ٹھنڈا کر کے پلایا جائے، اور رنگینا بھی دیا  
 جاسکتا ہے +

اس مرض کے اصول علاج کے لحاظ سے یہ نسخہ بہت سی خوبیاں رکھتا  
 ہے: اس میں تھوڑی سی غذائیت ہے، خفیف مسکن (مقتل حرارت)،  
 بھی ہے، اور بہت ہی ہلکی تلین رکھتا ہے، جو مریض کو قبض میں مبتلا ہونے  
 سے باز رکھتا ہے، اور یہ ظاہر ہے کہ اس مرض میں قبض کا ہونا دو گونہ  
 مصیبت ہے +

قیام قوت کے لئے اکثر اوقات اس نسخہ کے ساتھ خمیرہ مروارید

(۳) ماشہ سے ۵ ماشہ تک) دیا جاتا ہے، جو اس مرض کے لئے بے بدل چیز ہے، دست ہوں یا نہ ہوں، دونوں حالات میں اس کا استعمال جاری رکھا جاتا ہے۔ یہ بہت خوب معوی قلب ہے، جو از دیا حرارت کا باعث بھی نہیں ہوتا۔

اگر پہلا ہفتہ ہو، اور شروع ہی سے قبض ہو، تو مذکورہ بالا نسخہ میں مصری کی جگہ غیرہ بنفشہ (۴ تولہ) بڑھا دیں۔ اگر اس سے بھی قبض نہ کھلے تو روغن بید انجیر ۲ تولہ پلا دیں۔

اگر چہ بعض لوگ اس مرض میں رفع قبض کے لئے ترنجبین، گلقد، اور مغز ترہندی بھی دیتے ہیں، اور یہ بھی صحیح ہے کہ سب چیزیں تو ہی سہل نہیں ہیں، اور ابتداء مرض میں ان سے زیادہ خطرات کا بھی اندیشہ نہیں ہے، مگر احتیاط کا تقاضا یہی ہے کہ جب روغن بید انجیر جیسی بے ضرر چیز ہمارے پاس موجود ہے، تو پھر ہم کیوں خفیف ترین اندیشہ کو بھی لیں؟ اگر کھانسی نمودار ہو، جو درم شعی کی علامت ہے، تو اس نسخہ میں اصل السوس (۵ ماشہ) اضافہ کر دیں۔

یہ مستقل نسخہ دیں: گاؤزباں، گل گاؤزباں، عناب، مومیر منقہ، انجیر زرد، تخم خطمی، خاکسی، سب کو دس بارہ تولہ پانی میں جوش دیں، اور شربت بنفشہ ملا کر پلائیں۔

اگر شدت زیادہ ہو تو یہ نسخہ دونوں وقت پلایا جائے، ورنہ ایک وقت یہ نسخہ دیں، اور دوسرے وقت خمیرہ مروارید کے ساتھ اصلی نسخہ۔ گاہے کھانسی کے وقت لعوق پستان کو عرق گاؤزباں میں جوش دیکر پلاتے ہیں۔

شدت حرارت — کے وقت گاہے مذکورہ بالا نسخہ جاری رکھا جاتا ہے، اور حرارت کو دوسری خارجی تدبیروں سے بچھانے کی کوشش کی جاتی ہے، اور گاہے بجائے اسکے یہ نسخہ دیا جاتا ہے:

قرص طباشیر کا فوری کوہرب انارین ملا کر کھلائیں۔ اسکے بعد شیرہ

مفر: تخم خیارین، شیرہ مغز تخم کدوئے شیریں، شیرہ تخم کاہو، شیرہ آلوئے بخارا، عرق کلاب اور عرق بید مشک میں نکالیں، اور شربت نیلوفر ملا کر پلائیں +  
 نیز اگر حرارت ۱۰۴، یا ۱۰۵ درجہ تک پہنچ گئی ہو تو سرکہ اور کلاب دونوں ہموزن ملا کر اور برف سے سرد کر کے کپڑے کی گدی بھگوئیں، اور مریض کی پیشانی اور سر پر رکھیں +

یا خالص برف چور کر کے اور کپڑے میں رکھ کر سر پر رکھیں۔ اس مقصد کے لئے برف کی ٹوپی بھی سر پر رکھی جاسکتی ہے، جس سے مریض کے کپڑے اور بستر تر ہونے سے محفوظ رہتے ہیں۔ یہ ایک بھیلی ہوتی ہے، جسکو سر پر آسانی کے ساتھ رکھا جاسکتا ہے +

### علاج عوارض

سعال — اگر درم شعبی کی وجہ سے کھانسی ہو تو مخراجات بلغم (مُنَفِثَات) کی خفیف مقدار سے اسکا ازالہ کیا جائے +  
 دہر دہر — اگر درد سر کی شدت تدبیر کے لئے مجبور کر دے تو مسکنات معروفہ سے اسے زائل کیا جائے +

اسہال — اگر چوبیس گھنٹہ میں اجابت چار سے زیادہ نہ ہو، تو کسی علاج کی ضرورت نہیں ہے، لیکن اگر اس حد سے بچاؤ ہو جائے، تو عموماً اس کا روکنا مناسب ہوتا ہے +

چنانچہ اگر دست اتنے زیادہ آرہے ہوں، کہ بند کرنے کی ضرورت ہو، تو معمول نسخہ بند کر کے یہ نسخہ استعمال کرائیں: زہر مرہ، مروارید، کمر بائے شمع — سب کو باریک حل کر کے سفوف بنائیں، اور نیم چاول، اور نیم مروارید میں ملا کر کھلا دیں، اور اس کے بعد شیرہ حب الّاس، شیرہ فیخ انجبار، کسی عرق یا پانی میں نکال کر شربت حب الّاس ملا کر پلائیں +

اگر دستوں میں خون آ رہا ہو، تو بھی یہی نسخہ استعمال کرنا چاہئے +  
 دستوں کے بند کرنے کے لئے مرکبات پوست خشخاش بھی بہت مفید ہیں مثلاً قرص خشخاش، شربت خشخاش +

اگر دست آ رہے ہوں، اور حرارت بھی شدید ہو تو اس صورت میں  
قرص کا فوراً استعمال زیادہ بہتر ثابت ہوگا۔

یہ سفوف بھی اسہال بند کرنے کے لئے کار آمد ہے:

گل ارمنی، پوست بنج انجبار، پوست بیرون پستہ، صندل سفید  
دکلاب میں گھسا ہوا، تخم خرفہ، طباشیر، حب الّاس، گلاب فارسی، کتیرا،  
صمغ عربی: سب کو کوٹ چھانکر سفوف بنائیں، اور ۲ ماہہ یہ سفوف لیکر  
شربت انجبار، یا شربت حب الّاس میں ملا کر صبح و شام کھلائیں۔ شربت کی بجائے  
اس سفوف کو خمیرہ مرورید کے ساتھ کھلایا جاسکتا ہے۔

قبض — اس بخار میں اگر قبض واقع ہو، اور اسکو دو تین روز  
تک یونہی چھوڑ دیا جائے، اور کوئی ملین یا حقنہ نہ دیا جائے، تو اس میں  
کسی نقصان کا اندیشہ نہیں ہے۔ رفع قبض کے لئے بہترین چیز حقنہ  
صا بونیہ ہے، جو وقتاً فوقتاً حسب ضرورت کیا جائے۔ اسی طرح اس  
حالت میں روغن بید انجیر بطور حقنہ استعمال کیا جاسکتا ہے۔ صرف گرم پانی کا  
حقنہ بھی قبض دور کر دیتا ہے۔

اگر مرض کی ابتداء میں قبض ہو، پہلا ہفتہ ہو، اور ابھی آنسو نکال کر  
شروع نہ ہوا ہو، تو اس وقت روغن بید انجیر کی ملکی خوراک دیجا سکتی ہے۔  
زیادہ قوی اور شدید سہلات کی کسی حالت میں اجازت نہیں ہے۔

پیاس — پیاس کی شدت کے وقت حسب ضرورت ٹھنڈا  
پانی بلا خوف پلا سکتے ہیں۔ غلہ ہذا پانی کے بجائے مندرجہ ذیل چیزیں بھی پلا  
سکتے ہیں، جو ملکی غذا سمیت بھی رکھتی ہیں، اور قدرے مسکن حرارت بھی ہیں:

آب تربوز تنہا — آب برگ کاسنی سبز کجین ملا کر — آب  
انار یا آب لیموں شربت صندل، یا شربت سیب ملا کر —

غلی ہذا پانی کے بجائے دوسرے عرق بھی دے سکتے ہیں، مثلاً عرق  
بادیان، عرق گاؤزیاں، گلاب، بید مشک۔

مگر نزلہ، کھانسی، اور ذات المریہ کی موجودگی میں لیموں، گلاب، اور

دوسری ترش چیزیں استعمال نہ کی جائیں +

**ضعف قلب اور غفلت** — غفلت اور غنودگی، جو

در اصل ضعف قلب کا نتیجہ ہے، اگر زیادہ ہو تو خمیرہ مروارید، عسرق کا تیز پاں دیں، یا دوار المسک بار دکھلا کر عرق کا گود پاں پلائیں +

یا یہ نسخہ دیں — جواہر جہرہ، مفرح شیخ الرئیس، یا مفرح عظم میں ملا کر کھلائیں، اور اوپر سے عرق بکھلاں، یا عرق بید شیشک، شربت سیب سے شیریں کر کے پلائیں +

اور اگر ضعف قلب کی شدت ہو، اور ہاتھ پاؤں سرد ہو جائیں، تو ایسی صورت میں دوار المسک چار یا سچون مشرود لیطوس، شراب انگوری کے ہمراہ استعمال کریں +

یا جواہر جہرہ شہدیں ملا کر استعمال کریں +  
اے غلاؤہ خارجی تدابیر سے جسم کو گرم کرنے کی کوشش کریں، اور بیرونی حرارت استعمال کریں +

ان تمام حالات میں پہلا نسخہ (عنا ب خاکسی والا) بند کر دیا جائے، یا پہلے نسخے کے ساتھ یہ مقویات جاری رکھی جائیں، اور دونوں کے درمیان ایک دو گھنٹہ کا وقفہ ڈال دیا جائے +

**سرسام** — اگر ہڈیاں شروع ہو جائے، حرارت شدید ہو، اور سر سام کے وقوع کا خطرہ دامنگیر ہو جائے، تو ایسی صورت میں سر پہ برف رکھوائیں، سر کو گلاب استعمال کریں، جس کا طریقہ استعمال "شدت حرارت" میں بتایا گیا ہے +

**بے خوابی** — کی صورت میں مرکبات خنثیاش استعمال کریں، مثلاً اصلی نسخہ میں مصری کی بجائے شربت خنثیاش بڑھایا جائے، تلوے سہلائے جائیں +

**ذات الریہ** — اگر حمی معویہ کے ساتھ ذات الریہ کی شکایت ہو جائے، تو ذات الریہ کا علاج شروع کر دیا جائے، اور

حمی معویہ کی طرف سے توجہ ہٹائی جائے، یا مہما کن اسکی رعایت رکھی جائے۔  
**نفخ شکم** — اگر نفخ شکم عارض ہو، تو برف کے چھوٹے  
 چھوٹے ٹکڑے فلائین کے درمیان رکھ کر مریض کے شکم پر رکھا جائے، یا آبِ نمک  
 کا حقنہ کیا جائے۔

روغن دارچینی (سے ۵ قطرہ) کا استعمال بھی ازائہ نفخ کے لئے مفید  
 بتایا جاتا ہے۔ یہ مذکورہ بالا مقدار میں ہر دو گھنٹے کے بعد دیا جائے۔  
**تثقب امعاء** — جب یہ تحقق ہو جائے کہ آنتوں میں چھید  
 ہو گیا ہے، تو اس وقت اس کا علاج عمل جراحی ہے؛ شکم کو چاک کیا جائے،  
 اسے دھویا جائے، اور زخم کو بند کر دیا جائے۔

لیکن اگر یہ صورت ممکن نہ ہو تو مندرجہ ذیل اصول پر عمل کر کے حالات  
 کا انتظار کیا جائے، شاید خدا شفا کی صورت پیدا کرے؛ مرکبات ایونیہ  
 پوری خوراک میں دیئے جائیں، مریض کو مکمل آرام و سکون میں رکھا جائے، شکم  
 پر برف کا استعمال کیا جائے، اور معائے مستقیم کی راہ غذا (بصورت حقنہ  
 مغذیہ) پہنچائی جائے۔

**عذائے** اس مرض میں اصولاً غذا، لطیف، رقیق، زود ہضم، اور  
 کافی تغذیہ بخش ہونی چاہئے۔

بعض لوگوں کی رائے ہے کہ مریض کی غذا، اصالتاً دودھ ہی ہونا چاہئے،  
 اس کی ایک معینہ مقدار ہر ایک گھنٹہ یا دو گھنٹہ کے بعد باقاعدگی کے ساتھ  
 دی جائے۔

دودھ جب منہضم نہیں ہوتا ہے، تو اجابت خراب ہو جاتی ہے، اور  
 اسکے پچھے پچھے اجزاء وہی کی صورت کے خارج ہوتے ہیں؛ ایسی صورت  
 میں ایسی چیزوں کے ساتھ ملا کر استعمال کیا جائے، جو دودھ کو قابل انضمام  
 بنادیں، مثلاً عرث، دیان ملا دیا جائے، یا چونے کا پانی ملا کر اسے پتلا کر لیا  
 جائے۔ بعض اوقات ماء الشیر کے ساتھ ملائے سے دودھ بہ آسانی ہضم  
 ہو جاتا ہے۔

بعض لوگوں کا خیال ہے کہ محی معویہ میں دودھ کے پھٹے پھٹے اجزاء اس وجہ سے پیدا ہو جاتے ہیں کہ اس مرض کا مادہ دودھ میں بہت تیزی کے ساتھ افزائش پاتا ہے، یعنی اسکے جراثیم تیزی کے ساتھ اس میں نمو پاتے ہیں، اسی وجہ سے بجائے دودھ کے دودھ کا پانی (ماء الجبن) پسند کیا جاتا ہے +

بعض دوسرے لوگوں کا خیال ہے کہ اس مرض میں صرف دودھ پر مریض کو رکھنا تغذیہ کے لحاظ سے ناکافی ہے۔ اس سے مریض زیادہ کمزور ہو جاتا ہے، اور شفا کے بعد ایام نقاہت بہت دراز ہو جاتے ہیں۔ یہ لوگ دودھ کے ساتھ ساگو دانہ، پنچ سہمی (اراروٹ) اور انڈے کا اضافہ کرتے ہیں؛ دودھ میں انڈے کو پھینٹ کر دینا چاہئے۔ ان لوگوں کا دعوے ہے کہ اسکے نتائج اچھے برآمد ہوتے ہیں +

اس مرض کے دوران میں مریض کو غذا نہ دینا، اور فاقہ کرنا سخت غلطی ہے؛ کیونکہ یہ ایک طویل اور مضعف مرض ہے، اور فاقہ سے طبیعت کی قوت مقابلہ بہت ہی کمزور ہو جاتی ہے +

مریض کو وقتاً فوقتاً مویرہ منقے اور انجیر بھی دیا جاسکتا ہے، بشرطیکہ دستوں کی زیادتی نہ ہو؛ یہ دونوں چیزیں بہت ہی ہلکی ملیں ہیں۔ یہ احتیاط بھی مدنظر رہے کہ منقے کو بچوں سے پورے طور پر صاف کر لیا جائے، کہ بیج کا ایک ریزہ بھی آنتوں تک نہ پہنچنے پائے +

یہ بخنی اور سادہ شوربہ بھی دیا جاسکتا ہے، مگر بعض لوگوں کا خیال ہے، جو درست ہے، کہ بعض اوقات اس سے دستوں میں زیادتی ہو جاتی ہے۔ علاوہ ازیں دودھ سے زیادہ تغذیہ بھی اس میں نہیں ہے +

## احکام تیمارداری

اس بخار میں تیمارداری کے وہی اصول ہیں، جو دوسرے بخاروں میں برتے جاتے ہیں۔ مریض کو نرم بستر پر اچھے فراخ اور ہوادار کمرے میں رکھا جائے، اور آرام و راحت اور سکون مطلق بخشا جائے، اُسے

اُٹھنے بیٹھنے اور نردنگانے کی ہرگز اجازت نہ دی جائے، اور بول و براز کی حاجت کے وقت بستر ہی پر اسکے آلات و ظروف (مبال و مبرز) استعمال کئے جائیں، تاکہ حرکات مریض سے آنتیں نہ چھد جائیں، اور جریان خون نہ واقع ہو۔

اگر مریض کا کوئی کپڑا مریض کے بول و براز سے ملوث ہو جائے، تو اسے فوراً دور کر دینا چاہئے: اس میں نہ صرف یہ فائدہ متصور ہے کہ مریض صاف اور تفریح قاطعہ (قروح فراش) کے اندیشہ سے دور رہے گا، بلکہ یہ بھی فائدہ ہے کہ دوسرے بیمار داروں تک اس کے تعدیہ و سرایت کا امکان کم ہو جائیگا۔

بعض مجربین یہ بھی بتاتے ہیں کہ مریض کے بستر پر تولد ۲ تولد خاکی چھڑک دی جائے، جو کسی حد تک مفید پڑتی ہے۔ اسی طرح برگ ریاں، برگ ترنج، گلاب، گل کیوڑہ، اور سی قسم کی دیگر سبز اور تروتازہ مفرحات اگر میسر ہوں، تو مریض کے بستر کے آس پاس رکھ دیئے جائیں: اس سے مریض کو گو نہ سکون و فرحت حاصل ہوتی ہے۔

## ایام نقاہت

اس مرض سے شفا کے ایام نقاہت میں کم از کم دس روز تک سیال غذا پر مریض کو رکھا جائے، ہاں اگر مرض خفیف رہا ہو، تو اس قانون میں بھی تخفیف کی جاسکتی ہے۔ مسہلات سے بھی اس اثنا میں بہ ہیز کیا جائے، اور اگر شدید ضرورت ہو، تو حقہ استعمال کیا جائے۔ اس مرض میں مریض کی جسمانی و دماغی قوت بہت ہی سستی کے ساتھ اور دیر میں لوٹتی ہے، خواہ مرض خفیف ہو اور عوارض شدیدہ سے خالی رہا ہو، اسی مصلحت سے یہ مناسب ہے کہ مریض جلدی کام کارج اور محنت مزدوری میں نہ لگ جائے۔ ابتداءً مرض سے تین ماہ کے عرصہ میں شاذ و نادر ہی کوئی مریض کام کرنے کے لائق ہوتا ہے؛



ورنہ اس مرض کی شدید صورتوں میں، یا اعادہ مرض کی صورت میں، یا عوارض کی موجودگی میں، یہ مدت پانچ یا چھ ماہ تک دراز ہو جاتی ہے +

## غسل بارداور حمی معویہ

### حمی معویہ میں تقلیل حرارت کا اصول کس حد تک مفید ہے؟

بخاروں کے تمہیدی اور اصولی بیان میں ہم کچھ چکے ہیں کہ حیات حادثہ میں ”تبرید قوی اور تقلیل حرارت کا اصول“ بھی برتنا جاتا ہے، اور اس اصول کے ماتحت دوائیں بھی کھلائی جاتی ہیں (جنکو زیادہ پسند نہیں کیا جاتا) اور بیرونی تدابیر مبردہ بھی استعمال کی جاتی ہیں (جنکو سراہا جاتا ہے) + ہم وہاں یہ بھی بتا چکے ہیں کہ بخار کے عوارض شدیدہ اور فساد النہج زیادہ تر حرارت بدنی کی زیادتی کے ساتھ پائے جاتے ہیں، اس لئے تقلیل حرارت کا اصول اکثر تیز بخاروں میں برتنا جاتا ہے، اگرچہ یقین کے ساتھ نہیں کہا جاسکتا کہ ان عوارض کا حقیقی باعث حرارت کی زیادتی ہے، یا فاسد ہونے کی موجودگی +

ہم وہاں یہ بھی بتا چکے ہیں کہ حمی معویہ میں گاہے غسل بارو کرایا جاتا ہو جس سے کم و بیش فوائد حاصل ہوتے ہیں۔ اگرچہ اس سے مرض کی مدت چھوٹی نہیں ہوتی۔ بعض اوقات صرف ایک غسل سے مریض کی بہت سی شکایتیں اسی وقت دور ہو جاتی ہیں؛ مثلاً دروسر، ہذیان، غفلت و مدہوشی اور پیاس فوراً گھٹ جاتی ہے، زبان صاف ہو جاتی ہے، نبض کی تیزی گھٹ جاتی ہے، اور اس کی قوت بڑھ جاتی ہے، اور مریض اپنے آپ کو بہتر محسوس کرتا ہے۔ اگرچہ یہ اثرات عارضی اور وقتی ہوتے ہیں، اور مختصری دیر کے بعد حرارت اسی درجہ پر پہنچ جاتی ہے، جو پہلے تھا +

لیکن اگر اس اصول کو باقاعدگی کے ساتھ برتنا جائے، حمام بار بار کرایا جائے، اور اس کا پانی زیادہ ٹھنڈا نہ کیا جائے، یا بجائے غسل کے

نطوول بارد مسلسل استعمال کیا جائے، یا کسی اور طرح خارجی تبرید کا تسلسل و اتصال استعمال جاری رکھا جائے، تو اس کے فوائد کے متعلق اتنا یقیناً کہا جاسکتا ہے کہ اس اصول سے مریضوں کے اموات کی تعداد نمایاں طور پر گھٹ جاتی ہے، اور بعض اوسط درجہ کے مریضوں میں نمایاں اور کھلا فرق پیدا ہو جاتا ہے \*

یہ اصول علاج حمی معویہ کے عوارض کے لئے بھی کافی مؤثر ثابت ہوتا ہے — ورم شعبی (سعال)، اور پھیپھڑے کا اجتماع خون گھٹ جاتا ہے، اور اعداد و شمار سے ثابت ہے کہ اس علاج سے جریان خون کے دہا بھی کم ہو جاتے ہیں \*

لیکن اگر مریض بہت زیادہ نڈھال ہو، جریان خون ابھی ظاہر ہوا ہو، اور پھیپھڑے میں اجتماع خون بہت ہی شدید ہو، تو ان حالات میں اصول تبرید ممنوع ہے۔ لیکن اس ممنوع تبرید قوی مراد ہے جو درجہ حرارت کو گرا کر اعتدال تک لے آتا ہے: اس حالت میں سر پر ٹھنڈک پہنچانا ناجائز نہیں ہے \*

لیکن اگر غسل بارد وغیرہ کا اصول شروع ہی سے جاری رکھا جائے، تو امید غالب ہے کہ وہ عوارض رونما ہی نہ ہو سکیں گے، جو اصول تبرید کے ممانعات میں سے ہیں \*

اس اصول میں سب سے بڑی خرابی یہ ہے کہ یہ بہت ہی زحمت اور تکلف کا کام ہے، جس کے لئے خاص اہتمام کی ضرورت ہے، جن کا ہر جگہ اور ہر گھر میں میسر آنا ناممکن؛ اس لئے ہمارے مفلس ملک میں بہت کم لوگ اس سے مستمع ہو سکتے ہیں \*

اس عمل سے اموات کی تعداد میں جو کمی واقع ہوئی ہے، بعض محققین نے پانچ، چھ فیصدی کا تناسب بتایا ہے \*

بہر حال اگر غسل ناممکن افعال ہو، تو دوسرے ممکن اور سہل طریقوں سے جسم کو ٹھنڈا کیا جائے، مثلاً بردن کے پانی سے اسفنج بھگو کر جسم پر بھیرا

جائے، یا چادر ترک کر کے بیٹھی جائے، یا تھیلیوں میں برف بھر کر جسم کے مختلف حصوں میں رکھا جائے۔ ان چیزوں کا درجہ اگرچہ غسل بارود کے برابر تو نہیں ہے، مگر اس میں کوئی شک نہیں کہ یہ بھی مفید ہی ثابت ہوتی ہیں +  
تقلیل حرارت کے لئے ادویہ قویہ (مانعات حرارت) کا استعمال قطعاً بے نتیجہ اور غیر مفید ہے، اور اس کے فوائد سے زیادہ اس میں مضرتیں ہیں ان کے استعمال سے عموماً قوتیں نڈھال ہو جاتی ہیں، اور قلب ضعیف +

### مانعات عفونت اور حمی معویہ

اس مرض میں کالجے چند مخصوص مانع عفونت دوائیں اندرونی طور پر یا بصورت حقنہ استعمال کی جاتی ہیں، اور کہا جاتا ہے کہ ان کے استعمال سے اسہال اور نفخ میں کمی ہو جاتی ہے، اور پائخانہ کی گندگی کسی قدر گھٹ جاتی ہے۔ لیکن ان تبدیلیوں پر ان سے کوئی اثر واقع نہیں ہوتا، جو آنٹوں میں واقع ہوتی ہیں، نہ مدت مرض میں ان سے کمی آتی ہے، اور نہ مرض کے اعادہ کو یہ روکتی ہیں +

### علاج بالتقیح اور علاج بالمصل

علاج بالمصل — علاج بالمصل کا اصول یہ ہے کہ مرض کا مادہ دوسرے جانوروں میں پہنچایا جاتا ہے، تاکہ طبیعت مدبرہ مادہ مرض سے مقابلہ شروع کر دے، اور اس کو تباہ و برباد کرنے کے لئے بدن اور خون میں ایسا سامان پیدا کرے، جو مادہ مرض کے مقابلہ میں تریاق کا کام کرتا ہے۔ پھر اس جانور کا خون لیکر اس کی مائیت چھانی جاتی ہے، جسکو مصل تریاقی کہا جاتا ہے، اور اس مصل تریاقی کو بچکا رسی کے ذریعہ مریض کے جسم میں دوا بغرض علاج استعمال کیا جاتا ہے +

اس طریقہ علاج سے بعض امراض میں کامیابی حاصل ہوئی ہے، اور بعض میں قطعاً ناکامی۔ چنانچہ اس اصول کے تجارب حمی معویہ میں بھی کئے جا رہے

ہیں، جس میں ابھی تک خاطر خواہ کامیابی نہیں ہوئی ہے، اور یہ ابھی بہت ہی ابتدائی درجہ میں ہے۔ اس مقصد کے لئے جملی معویہ کا مادہ بصورت خاص گھوڑے میں پہنچایا جاتا ہے، اور پھر گھوڑے کا خون حاصل کر کے اس کی مائیت نکالی جاتی ہے۔ بعض محبین ایک ہلکی سی امید قائم کرتے ہیں کہ کچھ عرصہ کے تجارب کے بعد اس کے استعمال سے مرض کی رفتار میں کچھ اچھا اثر واقع ہو گا۔

**علاج بالتلقیح** — جب براہِ راست مادہ مرض (جرثیم مرضیہ) خاص تدبیروں کے بعد جسمِ مریض میں داخل کئے جاتے ہیں، تو اسے تلقیح (ٹیکہ) کہتے ہیں۔ اس اصول کے تجارب بھی کئے جا رہے ہیں، اور کچھ فوائد کی امید بھی اسکے ساتھ وابستہ ہو رہی ہے؛ لیکن خاطر خواہ نتیجہ اب تک برآمد نہیں ہوا ہے، بلکہ شبہ کیا جا رہا ہے کہ اس کے استعمال سے جریانِ خون کے واقعات کی تعداد بڑھ گئی ہے +

### تدابیر تحفظ

چونکہ اس مرض کے تعدیہ کا بڑا ذریعہ فضلاتِ برازیہ ہیں، جو پانی کو ملوث کر دیتے ہیں، اسلئے جب یہ مرض ظاہر ہو تو سب سے زیادہ احتیاط اسی امر کی ہونی چاہئے کہ پانی مادہ مرض سے ملوث اور گندہ نہ ہونے پائے۔ اس قسم کے انتظامات جس قدر زیادہ اہتمام سے کئے جائینگے، اُسی قدر اس مرض کے وقوع کا امکان گھٹ جائیگا، علی الخصوص مایوں کی صفائی، شہر کی غلالت اور کوڑہ کا پھینکنا، اور پانی کا انتظام۔ اس مرض کے فضلات جب بلا کسی اہتمام کے ردفعِ عفونت کے بغیر کوڑہ میں ڈال دیئے جاتے ہیں، اور یہ کوڑہ کہیں پھینکا جاتا ہے، تو گاہے اس سے پینے کا پانی ملوث ہو جاتا ہے، اور مثلاً بعض سو تول سے کوئیں تک اس کے اجزاء پہنچ جاتے ہیں۔ گاہے مریض کی چادر فرش، پکڑے، اور اسی قسم کی دوسری چیزیں جو فضلاتِ مذکورہ سے ملوث ہوتی ہیں، براہِ راست، یا تالاب وغیرہ کے پانی کو گندہ کر کے، دو ترکِ تعدیہ کو پھیلانے کا ذریعہ بن جاتی ہیں۔ مندرجہ بالا امور کے علم کے بعد جو تعدیہ و

سرایت کے ذرائع ہیں، ہمیں رہبری حاصل ہو رہی ہے کہ ان ذرائع کو بند کیا جائے، یعنی مریض کے فضلات کو، اور ان چیزوں کو، جو ان فضلات سے ملوث ہوں، واقعات عفونت سے بے اثر کر دیا جائے، اور اس امر کی پوری نگرانی کی جائے کہ حتی الامکان پانی، ہوا، اور غذا مادہ مرض سے ملوث نہ ہونے پائے۔ بہر حال صفائی بڑی چیز ہے، اور اس بارہ میں وہ کافی معاون ثابت ہوتی ہے +

تلوث سے بچنے کے لئے چند ہدایات مثال کے طور پر لکھی جاتی ہیں :  
(۱) پانی جوش دیکر پیاجائے، اور مریض کے استعمالی ظروف کو صاف پانی سے دھو کر کھولتے ہوئے پانی میں ڈال دیا جائے +

(۲) ملوث تالابوں کے پانی سے، جس میں کپڑے وغیرہ دھوئے جاتے ہوں، غسل نہ کیا جائے، اور نہ ایسے تالابوں کی پھلی استعمال کی جائے +  
(۳) دودھ جوش دیکر استعمال کیا جائے +

(۴) اس مرض کی وبا کے ایام میں حتی الامکان بازاری غذائیں استعمال نہ کی جائیں +

(۵) کھانے پینے کی چیزوں کو کھینوں سے بچائیں، جو گھروں میں مادہ مرض کو ایک جگہ سے دوسری جگہ پہنچانے کا بڑا ذریعہ ہیں +

(۶) ہرے میوہ جات اور ترکاریاں اور سبزیاں کچی استعمال نہ کی جائیں انکے پکانے کے بعد تلوث کا امکان بڑی حد تک دور ہو جاتا ہے +

(۷) بیمار کا کمرہ حتی الامکان دور اور الگ ہونا چاہئے، جہاں بیمار دوا کے سوا زیادہ لوگوں کی آمد و رفت نہ ہو، اور وہاں بہت ہی مختصر سا دوسرا رہنا چاہئے، جو محض مریض کی ضروریات کے لئے کافی ہو +

(۸) مریض کے پلنگ کی سیلی چادر جلد جلد بدلی جائے، اور دھو بی کو دینے سے پہلے اسے کھولتے ہوئے پانی میں ڈال دیا جائے، تاکہ مادہ عفونت حرارت سے برباد ہو جائے +

(۹) مریض کے فضلات (بول، براز، تھوک اور بلغم وغیرہ) کو جلد

بے اثر کرنے کی ترکیب یہ ہے کہ ان فضلات میں دو چند چونہ ڈال دیا جائے، یا کھوتا ہوا پانی چار گنا ڈال دیا جائے، اور تندرست ہونے کے بعد بھی دو تین ماہ تک یہ عمل جاری رکھا جائے، اسلئے کہ ایک عرصہ تک مریض کے جسم سے بول و برازیں مواد مرض خارج ہوتے رہتے ہیں، جیسا کہ اوپر بتایا جا چکا ہے +

(۱۰) رفع حاجت کے بعد کسی مانع عفونت سیال میں روئی تر کر کے اس سے مریض کے پانچانہ کے مقام کو صاف کر دیا کریں، اور اس کے بعد اس روئی کو جلا دیا کریں +

(۱۱) مریض کی ناک اور منہ کی رطوبات کو صاف کپڑے کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑوں میں لیتے رہیں، اور اسکے بعد ان کو جلا دیا کریں +

(۱۲) مریض کو جب غسل دیا جائے، تو ایک بڑے ظرف میں غسل دیا جائے، اور اس کے بعد اس استعمالی پانی میں کافی ان جھاچہ نہ ملا کر بہا دیا جائے +

(۱۳) مریض کے کمرہ کو کھیدوں سے محفوظ رکھا جائے +  
(۱۴) تیمار دار کو چاہئے کہ غسل، استنجاء اور حقنہ وغیرہ کرنے کے وقت ربڑ کے دستانے ہاتھوں میں ڈال لے +

(۱۵) مریض کی شفاء کے بعد کمرہ مریض کے فرش کو مالعات عفونت سے دھویا جائے، اور گندہک، اور لیوبان کی دھونی کی جائے۔ اس طرح صاف کرنے کے بعد اسے دو ایک روز کھلا چھوڑ دیا جائے +

یہ وہ ہدایات ہیں، جو اس مرض سے تحفظ کے لئے بتائے جاتے ہیں، لیکن ہم میں سے ہر شخص جانتا ہے کہ ہمارے غریب و مفلس ملک میں کتنے گھرا لیے ہیں، جو ان ہدایات پر آسانی سے عمل کر سکیں گے +

تلقیح الوقایہ — اس مرض سے بچنے کے لئے گاہے ٹیکہ کا استعمال بھی کیا جاتا ہے، یعنی اس مرض کے مردہ جراثیم کو ٹیکہ کی صورت میں پہنچایا جاتا ہے، مگر اس میں خاطر خواہ کامیابی نہیں ہوئی

ہے۔ بعض لوگوں کا خیال ہے کہ اس کے استعمال سے بٹھوس حصے کے برابر وقوع مرض میں کمی ظاہر ہوتی ہے۔ اگر یہ تخمینہ صحیح بھی ہو تو یہ کچھ امید افزا بات نہیں۔ الغرض اس ٹیکہ کا استعمال بھی تحفظ کا کوئی سوشل منافع نہیں ہے۔ حاملین طیفودس — اُن لوگوں کو کہتے ہیں، جن کے بدن میں اس مرض کا مادہ مدتوں قائم رہتا ہے۔ ایسے لوگوں کا علاج بہت ہی دشوار ہے۔ مانعات عفونت کا اندرونی استعمال ان کے لئے قطعاً بے سود ہے، اور ٹیکہ کا استعمال بھی ان میں خاطر خواہ اثر نہیں دکھاتا؛ چند روز کے لئے اگر پیشاب اور پائخانہ سے جراثیم غائب ہو جاتے ہیں، تو کچھ عرصہ بعد پھر نمودار ہونے لگتے ہیں۔ اسلئے بہتر یہی ہے کہ ایسے لوگوں کے بول و براز کی پوری نگرانی کی جائے، اور اصولی تطہیر و تنظیف برابر کام میں لائے جائیں، حتیٰ کہ یہ یقین ہو جائے کہ اس شخص کا بدن قطعی طور پر جراثیم مرض سے پاک ہو گیا ہے۔ لیکن عللاً اتنی نگرانی کس قدر مشکل و دو بال ہے، اس کا ہر شخص اندازہ کر سکتا ہے۔

## (۲) جمعی مصرانیہ

موتی جراثیم کی یہ دوسری قسم اسباب، علامات، اور علاج کے لحاظ سے قسم اول کے مانند ہے، جیسا کہ پہلے اشارہ کیا گیا ہے؛ محض مادہ کی نوعیت میں خفیف سا فرق ہے، جس کا تعلق جراثیم کے طرق تنمیه و افزائش سے وابستہ ہے؛ علامات مرض سے ان فروق و امتیازات کو کوئی تعلق نہیں۔ جمعی معویہ اور جمعی مصرانیہ کے مواد یا جراثیم کی جب کاشت کی جاتی ہے، تو بعض خواص میں یہ ایک دوسرے سے جہلاً نظر آتے ہیں۔

پھر جمعی مصرانیہ کے جراثیم بھی دو قسم کے ہیں، جن میں باہم ہی طرح

نازک اختلاف ہے +

اسباب — جمعی مصرانیہ کے پھیلانے میں اُسی قسم کے اسباب کا رفرما ہیں، جو جمعی معویہ میں بتائے گئے ہیں، مثلاً مریض اور حاملین مرض کے فضلات، برازیہ، ان کے کپڑے، سامان فروش، اسی طرح پینے کا پانی، دودھ، مکھیاں، گر دوغبار، وغیرہ +

علامات — جیسا کہ اوپر بتایا گیا ہے، درہل جمعی معویہ اور جمعی مصرانیہ کے علامات اور تشریح مرضی اتنے متحد ہیں کہ ان دونوں میں کوئی فرق نہیں بتایا جاسکتا۔

ذیل میں چند باتیں پیش کی جاتی ہیں، جو بمقابلہ جمعی معویہ کے مصرانیہ میں کم و بیش کثیرالوقوع ہیں:

(۱) بیان کیا جاتا ہے کہ مرض کا یکایک حملہ بمقابلہ جمعی معویہ کے جمعی مصرانیہ میں زیادہ تر ہوا کرتا ہے +

(۲) یہ معلوم ہے کہ اس مرض میں بعض حاملک میں جسم پر گلابی دھبے نمودار ہوتے ہیں، وہ دھبے جمعی مصرانیہ میں بڑے، اور زیادہ سرخ ہوتے ہیں، مگر ہمارے ملک میں چونکہ گلابی دھبے اکثر نظر نہیں آتے، اسلئے یہ فرق کچھ اثر انداز نہیں ہو سکتا +

(۳) بمقابلہ جمعی معویہ کے جمعی مصرانیہ میں تلی اکثر بڑھ جاتی ہے اور بڑی بھی کافی ہوتی ہے +

(۴) ارتخاع حرارت کے تناسب سے نبض غیر معمولی طور پر گست ہوتی ہے، حتیٰ کہ بعض اوقات فی دقیقہ اس کی ضربات ۵۰ ہوتی ہیں +

(۵) پیٹ کا درد عموماً اس میں کثیرالوقوع ہے، یہی وجہ ہے کہ اکثر اوقات اس کا اشتباہ ”ورم زائدہ“ سے ہو جاتا ہے +

ان چند ناتمام اور دھندلی باتوں کو سامنے رکھنے کے بعد جب ان عظیم اختلافات کو بھی پیش نظر رکھا جاتا ہے، جو جمعی معویہ کی علامات میں پائی جاتی ہیں، تو قطعاً یا لوسی ہو جاتی ہے +



حمی مصرانیہ میں حرارت کی مدت گاہے دس روز تک تصویر ہوتی ہے، مگر یہ گاہے اٹھارہ اور اکیس روز تک بھی طویل پھیلتی ہے۔ اس مرض میں حرارت کا نمونہ، یا مدوجز معمولاً سوا در ایک سو دو کے درمیان ہوا کرتا ہے، اور ۱۰۳ کے اوپر شاذ و نادر ہی چڑھتی ہے +

حمی مصرانیہ میں بھی معویہ کی طرح عوارض نمردار ہوا کرتے ہیں، مثلاً آنتوں کے درم و التهاب کے علاوہ دوسرے اعضاء کے اور ام؛ اور یہ عوارض بعض اوقات اس قدر جلد نمودار ہو جاتے ہیں کہ اصل مرض کی طرف دھیان منتقل ہی نہیں ہوتا، اور انہی عوارض کو اصل مرض سمجھا جاتا ہے۔ ان عوارض کی وجہ سے بعض لوگوں نے اس کی متعدد قسمیں بتائی ہیں؛ سڑحائری، صفراوی، گلووی یا جولی، سرائوی، حلا سرائی (حدا: گٹھیا)، عذری (الف العترہ)، تعفنی (تعفن دم) +

جس زمانہ میں حمی مصرانیہ بطور وبا کے پھیلا ہوا ہو، اس زمانہ میں اگر کسی کو یہ قان، اسہال زحیری، درم شعبی حاد (سعال شدید)، ذات الریہ یا درم گردہ ہو، تو اس امر کا احتمال ہے کہ یہ عوارض حمی معویہ کے ہوں، اور ان سے مرض کا تعدیہ واقع ہو +

حمی مصرانیہ میں اموات کی تعداد عموماً بہت کم ہے، یعنی ایک سے تین فیصد تک؛ لیکن بعض اوقات افواج میں اسکی وبا سے پانچ سے چھ فیصد تک اموات واقع ہوئی ہیں +

بعد الموت محاذئہ تعفن میر، بعض اوقات لفائفی، عوز اور قولون کی غدد مجتمعہ اور وحیدہ زخمی ملی ہیں +

علاج و تحفظ: حمی مصرانیہ کا اصول علاج اور اصول تحفظ بالکل حمی معویہ کے مطابق ہیں، اسلئے معالج کو کسی ذہنی کجبین میں پڑنے کی ضرورت نہیں ہے +



# فہرست ہجائیہ

## حیات قانون جلد دوم

۵۵۰	بحران ردی تام	انتقال اسافل کی طرف ۴۰۶	۳۲۲	آجنہ
۵۵۰	بحران ردی ناقص	انتقال عالی کی طرف ۴۰۷	۴۰۱	اعضائے بول
۳۹۷	بحران رعاف سے	انخطاط جزئی ۴۹۱	۴۰۱	آلات بول
۵۵۱	بحران رعافی	انخطاط کلی	۴۰۱	آلات بول کی طرف
۵۴۵	بحران شافی	انذار ۵۲۰	۴۰۱	مادہ کا میلان
۵۵۱	بحران عرفی	ایام بحران کی شناخت ۵۳۲	۴۰۷	آنکھ میں پیدا ہونے والی عکاس
۳۹۷	بحران قے سے	ایام انذار ۵۲۹	۴۰۷	ابوال دہنیہ
۵۴۷	بحران کے اوقات	ایلول ۳۲۶	۳۲۲	اجون
۵۰۴	ایام، اور ادوار	ایام واقع فی الوسط ۵۲۳	۴۳۴	اختلاق
۵۲۱	بحران کے ایام	باد آبلہ ۳۳۷	۵۰۸	ادوار الاسابیح
۵۵۲	بحران کے دور	بخور عدسیہ بیضار ۴۲۹	۵۰۸	ادوار صغریٰ
۵۰۹	بحران کی علامات	بحران ۳۷۵	۵۱۳	اسبوع
۳۸۷	بحران کی لفظی تحقیق	۵۵۱	۴۵۱	اعتراف کے احکام
۵۵۰	بحران عمود	بحران اسمائی	۳۵۱	استنشاق
۵۵۳	بحران کے مشتبہ مسائل	بحران انتقائی ۳۷۷	۵۵۱	اسہال بحرانی
۵۵۲	بحران کے معانی	بحران انتقائی کی علامتیں ۴۰۵	۴۰۶	اصل الاذن
۳۹۷	بحران میں مادہ کا میلان	بحران بواسیری ۴۰۴	۴۳۸	اضطجاع رطب
۵۵۰	اوپر کی طرف	بحران جیدہ ۵۵۰	۵۰۵	اطراح
۵۴۵	بحران ملک	بحران جیدہ کی علامتیں ۴۱۴	۳۷۵	اعادۃ مرض
۳۷۸	بحران ناقص	بحران جیدہ تام ۵۵۰	۴۳۵	اعضا کتنفس کی علامتیں
۴۱۱	بحران پیوڑے	بحران جیدہ ناقص	۲۹۷	اقطیعوس
۴۰۲	براز کے احکام	بحران خراجی ۴۰۷	۴۰۷	اک ٹی کوس
۳۰۹	لیستر پانی کے	بحران رحمی ۴۰۴	۳۸۶	الرفس تفریحی صورتیں
۳۲۲	بطارح	بحران ردی ۴۱۷	۵۰۳	امراض کی حرکتیں

۵۱۱	دور متصل	۳۳۸	حصبہ	۳۰۹	بانی کے بستر
"	دور منفصل	۵۶۳	حصانیت	۴۵۲	پسینہ کے احکام
"	دور موصول	۲۲۰	حققہ غذائیہ	۴۰۰	پسینہ کی علامات مندرجہ
$\frac{۲۹۸}{۳۴۸}$	ذبول	۳۵۱	حکا کہ	۳۵۵	پیش بینی
$\frac{۵۴۳}{۳۰۲}$	ذبول کی علامات	۵۴۳	حیات اجامیہ	۲۲۹	تباہی
۵۱۰	رابوع کے دورے	۵۷۵	حمی ارتعاشیہ	۲۵۵	تب و ثقب
۵۱۱	رابوع موصول	۳۵۳	حیات اورام	$\frac{۳۷۹}{۵۳۹}$	تحلل
۳۴۵	رب کیورہ	۳۳۷	حمیقہ	۳۴۸	تذخین
۴۳۰	روی علامات	۲۹۵	حائے ذق	۴۱۳	تشیج کی علامتیں
۴۶۰	رہاٹ کے احکام	۴۹۸	حمی سلیمہ	۴۳۲	تصریر الاسنان
۳۸۸	رہاٹ موصول	۵۷۵	حمی سیریہ	۴۳۲	تصریر الاسنان
"	زبان اور منہ وغیرہ	"	حمی ضعیفہ	۳۰۱	تضاغط
۴۳۲	کی علامتیں	۳۵۵	حمیات مرکبہ	۳۷۵	تقدیمۃ المعرفة
۳۴۵	زعرور	$\frac{۵۷۵}{۵۹۸}$	حمی مصرانیہ	۵۹۷	تلفیح الوقایہ
۴۳۳	زیمبر	۵۵۸	حمی مطبقہ	۳۴۷	تملیح
۳۱۵	زیم باج	"	حمی معویہ	۴۳۶	تنفس صغیر
۵۱۳	سابوع	۵۷۶	حمی معویہ بلا حرارت	۳۳۲	جدری
۵۱۰	سابوع کے دورے	۵۷۵	حمی مفتکہ اطفال	۳۳۶	جدری لحوح
۴۲۲	سخنہ اور رنگ کی علامتیں	۳۲۱	حائے و باء	۵۴۸	جراثیم اور طبی جنگ
۳۰۷	سحوط	"	حیات و بائیمہ	۴۵۱	جراوہ
۵۲۷	سکات (قوما، غودگی)	۴۱۱	خراجات بحرانی	۴۳۸	جلدی علامتیں
۳۵۲	سنگ فلفل	۴۵۱	خراطات	۳۱۰	چھا چھ پلانے کا طریقہ
۳۳۱	شبابانک	۳۳۸	خسرہ دکھسہ	۳۳۲	چھپک
$\frac{۳۲۵}{۳۹۶}$	شتر اسیت	۳۴۳	خیش خانہ	۳۴۹	چھپک کی آؤت
$\frac{۳۵۹}{۳۶۳}$	شتر الغب	۴۲۵	در دوسرے علامات	۳۴۹	اعضاء کو بچانا
۳۶۵	شتر الغب خالصہ	۲۹۷	ذق	۳۴۸	چھپک کی علامات مندرجہ
۳۶۵	شتر الغب غیر خالصہ	$\frac{۳۱۱}{۳۱۸}$	ذق الشیخوخت	۳۵۱	چھپک کے نشان و علامات
۵۴۸	طبی جنگ اور جراثیم	"	ذق البرم	۵۹۷	حائین طیفودس
۵۴۸	طبیعت کی فوج	۳۱۰	دودھ پلانے کا طریقہ	۴۲۶	حس کی ردی علامات

طبیعت اور مرض کی جنگ ۵۴۵	علامات دانت کی متعلق ۴۳۱	علامات نیک کے احکام ۴۱۹
طیفودس ۵۵۸	علامات درد سر ۴۲۵	علامات نیند اور ۴۲۳
عرق بحرانی ۵۵۱	علامات درد ۴۲۳	بیداری کے متعلق ۴۲۳
عرق منقطع ۴۵۷	علامات درازی مرض ۴۲۲	علامات وقوع بحرانی ۴۲۲
عطب ۵۵۰	علامات رحم ۴۲۰	وتخلل ۴۲۰
عقر ۴۳۰	علامات ردی کے احکام ۴۲۰	علامات مالتھ یا وک ۴۲۰
عقی لطف ۴۲۳	علامات ربوب ۴۱۴	علامات یرقان کے ۴۱۴
علامت بالقیح ۵۹۴	قارورہ کے متعلق ۴۱۴	متعلق ۴۱۴
علامت بالمصل ۵۹۴	علامات زبان کے متعلق ۴۱۲	غذائے النکف ۴۰۶
علامات آنکھ کے متعلق ۴۲۷	علامات سحرہ اور رنگ ۴۱۲	غسل باردا وحی مجربہ ۵۹۲
علامات آواز گنگو ۴۲۲	علامات شکم و شریف ۴۱۱	غشاوہ ۴۰۰
اور خاموشی کے متعلق ۴۲۲	علامات عروق دلوں ۴۱۱	غزوگی (قوا، سکت) ۵۲۷
علامات اعصاب نفس ۴۳۵	علامات عقل کے متعلق ۴۱۱	فارلیوس ۲۹۸
علامات انشیں ۴۲۰	علامات قارورہ کے متعلق ۴۱۱	فقاغ ۳۲۵
علامات اور اس کے متعلق ۴۲۸	علامات قصبہ ریه ۴۱۱	فلقونی ۳۳۵
علامات اور اس کے متعلق ۴۲۵	علامات قصبہ سب ۴۱۱	قارورہ کے احکام ۴۱۵
علامات براز کے متعلق ۴۱۲	علامات سق کے متعلق ۴۱۲	قرعہ ۳۲۶
علامات بھوک و پیاس کے متعلق ۴۲۸	علامات کان کے متعلق ۴۱۱	قریص ۳۱۵
علامات پسینہ کے متعلق ۴۵۶	علامات گنگو کی ۴۲۲	قریۃ البیت ۳۷۷
علامات بھینسیر کے متعلق ۴۲۹	علامات لرزہ کے متعلق ۴۱۳	قریۃ البدن ۳۷۷
علامات نشیج ۳۲۱	علامات مری ۴۲۲	قضقضہ ۴۳۱
علامات جلدیہ ۴۳۸	علامات معدہ و فم معدہ ۴۳۵	قضقضۃ الاسنان ۴۳۱
علامات جھائی اور ۴۳۵	علامات مقعدیہ ۴۲۰	قیح ۳۷۴
انگڑائی کے متعلق ۴۳۵	علامات منہ کے متعلق ۴۲۲	قینہ ۳۲۶
علامات چھینک کے متعلق ۴۱۱	علامات ناک کے متعلق ۴۳۰	قوائے فعالہ ۳۲۲
علامات حرکات ۴۲۵	علامات نبض کے متعلق ۴۵۹	قوائے منفعلہ ۳۲۲
علامات حسیہ ۴۲۶	علامات نفیج ۴۱۷	قوا (غزوگی، سکت) ۵۲۷
علامات حلق ۴۳۲	علامات نکسیر کے متعلق ۴۱۱	قے کے احکام ۴۶۲
علامات خواب کے متعلق ۴۲۶	علامات نواجی شریفہ ۴۳۹	قے کی علامات مندرہ ۴۹۹

۴۶۳	قے معتاد	۵۵۹	مطبقة بطینہ	نفس کی علامات {	۴۱۷
۴۳۱	کان کے متعلق {	۴۳۵	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۳۲۷	کانون اول	۵۷۷	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۳۲۷	کانون ثانی	۲۹۸	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۳۲۷	کندش	۵۷۳	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۴۱۳	لرزہ کی علامتیں	۵۲۰	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۳۲۸	لقلق	۴۹۰	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۳۲۸	لک لک	۴۹۰	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۴۳۷	لیٹنے کی وضع	۴۹۰	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۴۶۳	مبادلہ	۴۹۰	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۳۳۷	محدود	۵۵۸	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۲۹۸	مخفف	۵۰۹	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۳۳۷	محصوب	۴۹۷	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۳۳۱	مخلل	۵۰۱	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۳۳۱	مخللات	۴۹۷	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۳۴۳	مداخلہ	۴۹۷	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۵۷۳	مدت حضانت	۴۳۰	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۳۴۳	مدت ملیہ	۳۰۲	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۵۰۹	مصادرات	۲۵۹	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۳۲۹	مصل	۳۰۳	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۳۰۵	مصدلات کفرہ	۳۰۷	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۳۱۵	مصوبات	۳۳۳	معدہ اور فم معدہ کی علامتیں {	۳۷۵	نفس کی علامات {
۵۵۹	مطبقة اسمالیہ			۳۷۵	نفس کی علامات {

